

Assurance invalidité

Guide du conseiller

Information exacte en date du 25 mai 2020

Non destiné aux clients

Table des matières

<u>La police Protection Niveau de vie (polices de la série de juin 2019)</u>	5
<u>Non résiliable jusqu'à 65 ans</u>	5
<u>Renouvellement conditionnel après 65 ans</u>	5
<u>Disponibilité</u>	5
<u>Limites à l'établissement</u>	5
<u>Définitions de termes importants de la police de base</u>	6
<u>Prestations versées au titre de la police de base</u>	6
<u>Prestation au titre de la présomption d'invalidité</u>	6
<u>Prestations pour invalidité de nature catastrophique (pour les classes professionnelles 3A et 4A seulement)</u>	7
<u>Prestation de survivant</u>	8
<u>Programme de formation professionnelle</u>	8
<u>Accumulation de jours en vue de satisfaire aux exigences de la période d'attente</u>	9
<u>Invalidité récidivante</u>	9
<u>Versement des prestations d'invalidité</u>	9
<u>Indemnité relative au rétablissement</u>	10
<u>Indemnité relative à une greffe</u>	10
<u>Prolongation du versement de la prestation</u>	10
<u>Exonération des primes</u>	10
<u>Exclusions</u>	10
<u>Coordination des prestations (pour les classes professionnelles B, A et 2A seulement)</u>	11
<u>Primes échelonnées</u>	11
<u>Avenants de garanties facultatives</u>	11
<u>Avenant Propre profession</u>	11
<u>Avenant Prolongation de la période de profession habituelle</u>	12
<u>Avenant Invalidité résiduelle</u>	13
<u>Avenant Invalidité partielle</u>	14
<u>Avenant Invalidité partielle prolongée</u>	15
<u>Avenant Option d'assurabilité future</u>	16
<u>Avenant Coût de la vie (maximum de 3 % ou 8 % par année)</u>	17
<u>Avenant Rattrapage</u>	19
<u>Avenant Indemnisation le premier jour en cas d'accident</u>	20
<u>Avenant Remboursement de la prime (50 %)</u>	21
<u>Avenant Rente viagère en cas d'accident / Rente viagère décroissante en cas de maladie</u>	25
<u>Avenant Mort ou mutilation accidentelles</u>	27
<u>Avenant Professionnels de la santé</u>	28
<u>La Protection Indépendance</u>	30
<u>Renouvellement</u>	30
<u>Disponibilité</u>	30
<u>Limites à l'établissement</u>	30
<u>Prestations versées au titre de la police de base</u>	30
<u>Prestations d'invalidité totale</u>	30
<u>Prestations d'invalidité partielle</u>	31
<u>Hospitalisation</u>	31
<u>Prestations au titre de la présomption d'invalidité</u>	31
<u>Invalidité récidivante</u>	31
<u>Exonération de primes</u>	31
<u>Coordination des prestations</u>	31
<u>Changements de profession ou d'adresse</u>	32
<u>Avenants de garanties facultatives</u>	33
<u>Décès par accident</u>	33
<u>Avenant Coût de la vie – Intérêt simple</u>	34
<u>Avenant Option d'assurabilité future</u>	35

Indemnisation en cas de maladie	36
Police pour frais généraux (polices de la série de juin 2019)	36
Non résiliable jusqu'à 65 ans	37
Renouvellement conditionnel après 65 ans	37
Disponibilité	37
Limites à l'établissement	37
Définitions de termes importants de la police de base	38
Prestations versées au titre de la police de base	38
Prestation au titre de la présomption d'invalidité	38
Prestation de survivant	39
Prestations cumulées	39
Accumulation de jours	39
Invalidité récidivante	39
Versement des prestations d'invalidité	40
Indemnité relative au rétablissement	40
Indemnité relative à une greffe	40
Prolongation du versement de la prestation	40
Exonération des primes	40
Droit de transformation	41
Exclusions	41
Avenants de garanties facultatives	41
Avenant Propre profession	41
Avenant Invalidité résiduelle	42
Avenant Invalidité partielle	43
Avenant Option d'assurabilité future	44
Avenant Rattrapage	45
Avenant Remboursement de la prime (50 %)	46
Avenant Professionnels de la santé	50
Police Rachat de parts	51
Renouvellement conditionnel jusqu'à 62 ans	51
Disponibilité	52
Limites à l'établissement	53
Valeur assurable de la personne assurée	53
Propriété de la police	53
Prestations versées au titre de la police de base	53
Prestations d'invalidité totale	53
Prestations échelonnées	54
Accumulation de jours en vue de satisfaire aux exigences de la période d'attente	54
Exonération de primes	54
Exclusions	54
Avenants de garanties facultatives	54
Avenant Option d'assurabilité future et Garantie Indemnité – Besoins futurs	54
Police pour personne clé	56
Renouvellement conditionnel jusqu'à 62 ans	57
Disponibilité	58
Prestations versées au titre de la police de base	58
Prestations d'invalidité totale	58
Accumulation de jours en vue de satisfaire aux exigences de la période d'attente	58
Invalidité récidivante	58
Exonération de primes	58
Exclusions	58
Avenants de garanties facultatives	59
Avenant Option d'assurabilité future et garantie Indemnité – Besoins futurs	59
Avenant Remboursement de la prime (50 %)	60
Primes	65
Coefficients de périodicité des primes	65
Frais de police	65
Réductions de la prime	65

<u>Réduction de prime Majoration Plus</u>	65
<u>Réduction de prime – Rabais Surchoix</u>	66
<u>Réduction de prime – Régime d’assurance-salaire</u>	67
<u>Réduction de prime Complément – Collective</u>	68
<u>Programme d’assurance invalidité Partir du bon pied! pour les diplômés</u>	70
<u>Exonération des frais de police</u>	70
<u>Choix de polices</u>	70
<u>Demandes de règlement d’assurance invalidité</u>	70
<u>Philosophie du Service des règlements</u>	70
<u>Équipe du Service des règlements</u>	70
<u>Obligations de la Canada Vie</u>	70
<u>Rôle du conseiller</u>	70
<u>Formulaires de demande de règlements</u>	71
<u>Processus des demandes de règlement</u>	71
<u>Accusé de réception</u>	71
<u>Décision rendue à l’égard de la demande de règlement</u>	71
<u>Droits d’examen</u>	72
<u>Prolongation de la demande de règlement</u>	72
<u>En résumé</u>	72
<u>Bénéficiaire</u>	73
<u>Imposition</u>	73
<u>Police Protection Niveau de vie et Protection Indépendance</u>	73
<u>Police pour frais généraux</u>	73
<u>Police Rachat de parts</u>	74
<u>Régime d’assurance-salaire</u>	74
<u>Sélection des risques en assurance invalidité</u>	74
<u>Sélection des risques médicaux</u>	74
<u>Police Protection Niveau de vie, police pour frais généraux, police Rachat de parts et police pour personne clé</u>	74
<u>La Protection Indépendance</u>	76
<u>Examens paramédicaux</u>	76
<u>Guide des tailles et des poids</u>	76
<u>Preuves d’invalidité fournies à d’autres compagnies</u>	77
<u>Marche à suivre pour remplir le Questionnaire relatif aux renseignements médicaux et aux habitudes de vie</u>	77
<u>Vérification des renseignements médicaux</u>	78
<u>Considérations particulières pour la sélection des risques</u>	79
<u>Non-fumeur</u>	79
<u>Nombre d’heures de travail par semaine</u>	79
<u>Emplois saisonniers</u>	79
<u>Travail à domicile</u>	80
<u>Sports et loisirs</u>	81
<u>Nouveaux immigrants, résidents à l’étranger et voyageurs</u>	81
<u>Dossier de conduite automobile</u>	81
<u>Sélection des risques à l’égard de proposants présentant un risque aggravé</u>	82
<u>Classes professionnelles</u>	83
<u>Tâches diversifiées</u>	85
<u>Système de catégorisation des excellents risques</u>	86
<u>Tarifcation financière</u>	88
<u>Limites mensuelles à l’établissement et limites de participation</u>	88
<u>Renseignements d’ordre financier</u>	92
<u>Revenu gagné</u>	92
<u>Majoration de 20 % du revenu</u>	93
<u>Fractionnement du revenu</u>	93
<u>Revenu non gagné</u>	93
<u>Valeur nette</u>	94
<u>Faillite</u>	94
<u>Limites maximales à l’établissement</u>	94
<u>Exigences financières</u>	94
<u>Entrevues téléphoniques avec les clients</u>	95

<u>Rapports d'enquête</u>	96
<u>Note de couverture</u>	96
<u>Date d'entrée en vigueur de la protection garantie par la note de couverture</u>	97
<u>Paiement reçu une fois la proposition présentée</u>	97
<u>Paiement minimal exigé</u>	97
<u>Critères d'admissibilité au titre de la Police pour frais généraux</u>	98
<u>Lignes directrices pour les classes professionnelles B, A, 2A, 3A et 4A</u>	98
<u>Frais généraux pour les classes professionnelles 3A et 4A – certaines professions en particulier seulement</u>	99
<u>Frais généraux pour les classes professionnelles B, A, 2A, 3A et 4A</u>	100
<u>Guide d'évaluation pour la police Rachat de parts</u>	101
<u>1^{re} étape – Déterminer la catégorie de l'entreprise</u>	101
<u>2^e étape – Déterminer la valeur assurable de l'entreprise</u>	101
<u>Feuille de travail servant à l'évaluation</u>	102
<u>Guide des classes professionnelles</u>	104

La police Protection Niveau de vie (polices de la série de juin 2019)

La police Protection Niveau de vie est une police d'assurance invalidité individuelle non résiliable, qui prévoit le versement de prestations d'invalidité mensuelles en cas d'invalidité totale. La prime est uniforme jusqu'à l'âge de 65 ans (à l'exception de l'avenant Professionnels de la santé et de l'avenant Paiement de la prime échelonnée). De plus, une personne assurée âgée de plus de 65 ans peut renouveler sa police de façon conditionnelle sous réserve de modifications, si la personne assurée continue de travailler à temps plein.

La police Protection Niveau de vie est offerte à toutes les classes professionnelles – 4A, 3A, 2A, A et B.

Non résiliable jusqu'à 65 ans

Une fois que la police Protection Niveau de vie a été établie, elle ne peut pas être annulée ni modifiée, et la Canada Vie ne peut pas augmenter la prime avant que la personne assurée n'ait atteint l'âge de 65 ans (à l'exception de l'avenant Professionnels de la santé et de l'avenant Paiement de la prime échelonnée), et ce, tant que la prime est acquittée à la date d'exigibilité prévue. Il s'agit de la période de non-résiliation.

Renouvellement conditionnel après 65 ans

Après 65 ans, l'assurance modifiée peut être renouvelée sur une base annuelle, sous réserve que la personne assurée ne soit pas invalide et continue de travailler à temps plein*. Aucune justification d'assurabilité ne sera exigée. Tous les avenants de garanties facultatives prendront fin à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de la personne assurée. La période d'indemnisation sera de 24 mois si la personne assurée devient totalement invalide avant son 75^e anniversaire de naissance, et de 12 mois si la personne assurée devient totalement invalide après son 75^e anniversaire de naissance. La prime sera calculée en fonction des taux en vigueur au moment du renouvellement.

*Par « temps plein », on entend que la personne assurée travaille au moins 30 heures par semaine à longueur d'année.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A, 2A, A et B
Périodes d'attente	30, 60, 90, 120, 180, 365 et 730 jours
Périodes d'indemnisation	24, 60, 120 mois et jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans : périodes d'indemnisation de 24 mois et jusqu'à 65 ans de 18 ans à 55 ans : périodes d'indemnisation de 60 mois et de 120 mois
Âges à l'établissement de la prime échelonnée	de 18 ans à 45 ans

Limites à l'établissement

Prestation mensuelle minimale

La prestation mensuelle minimale offerte est de 500 \$.

Prestation mensuelle maximale

La prestation mensuelle maximale offerte varie selon la classe professionnelle et l'âge à l'établissement, comme il est indiqué dans le tableau ci-dessous.

Classe professionnelle	Prestation mensuelle maximale	
	Âges à l'établissement : 18 ans à 55 ans	Âges à l'établissement : 56 ans à 60 ans
4A	25 000 \$	12 000 \$
3A	15 000 \$	8 000 \$
2A	8 000 \$	5 000 \$
A	6 000 \$	4 000 \$
B	4 000 \$	3 000 \$

Définitions de termes importants de la police de base

Par « **invalidité totale** » ou « **totalemment invalide** », on entend qu'une personne assurée est incapable, directement par suite d'une blessure ou d'une maladie :

- D'accomplir, au cours des 24 premiers mois, les tâches essentielles liées à sa profession habituelle et d'occuper toute autre profession rémunératrice
- Par la suite, d'occuper toute profession rémunératrice

Par « **blessure** », on entend une blessure corporelle accidentelle subie à la date d'entrée en vigueur de la police ou après cette date, et pendant que la police est en vigueur. Les signes et les symptômes de la blessure doivent être évalués et documentés par un médecin, et corroborés par une preuve médicale objective.

Par « **maladie** », on entend toute affection ou maladie dont les premiers symptômes se manifestent à la date d'entrée en vigueur de la police ou après cette date, et pendant que la police est en vigueur. Les signes et les symptômes de la maladie doivent être évalués et documentés par un médecin, et corroborés par une preuve médicale objective.

Par « **profession habituelle** », on entend la ou les professions que la personne assurée exerçait de façon régulière à la date du début de sa période d'invalidité. S'il exerçait de façon régulière toute autre profession rémunératrice entre des périodes d'invalidité successives, cette profession rémunératrice serait considérée comme sa profession habituelle.

Par « **profession rémunératrice** », on entend toute profession pour laquelle la personne assurée est raisonnablement qualifié en raison de sa scolarité, de sa formation ou de son expérience.

Prestations versées au titre de la police de base

Prestation au titre de la présomption d'invalidité

Par « **présomption d'invalidité** », on entend la perte totale et irréversible d'une faculté ou de la capacité d'exécuter des mouvements à l'aide d'une partie du corps indiquée ci-dessous, et que cette perte est directement liée à une blessure ou à une maladie :

- La parole
- L'ouïe des deux oreilles
- La vue des deux yeux

- L'usage des deux mains ou des deux pieds
- L'usage d'une main et d'un pied

S'il y a présomption d'invalidité, la personne assurée sera considérée comme étant totalement invalide, même si elle occupe toute profession.

S'il y a présomption d'invalidité avant que la prestation mensuelle ne devienne payable (en d'autres mots, il n'a pas encore présenté de demande de règlement) :

- La période d'attente n'aura pas à être satisfaite
- La personne assurée est exonérée du paiement de la prime à partir de la date à laquelle elle devient totalement invalide
- La prestation mensuelle sera payable jusqu'à la fin de la période d'indemnisation

S'il y a présomption d'invalidité pendant que la prestation mensuelle est payable (en d'autres mots, il a déjà présenté de demande de règlement) :

- La personne assurée est exonérée du paiement de la prime à partir de la date à laquelle elle est présumée invalide (s'il n'y a pas déjà eu exonération de la prime aux termes de la disposition Exonération des primes); et
- La prestation mensuelle sera payable pour le reste de la période d'indemnisation.

Pour les classes professionnelles 3A et 4A seulement – les prestations mensuelles seront **majorées de 25 %** et la Canada Vie versera une **somme forfaitaire** dont le montant correspondra à la prestation mensuelle majorée, multipliée par trois, ou à 15 000 \$, selon le montant le moins élevé.

Si la prestation mensuelle aux termes de la police de base est majorée ou réduite, la prestation mensuelle utilisée pour calculer la somme forfaitaire sera le montant le plus élevé. La somme forfaitaire maximum que nous paierons correspond à 15 000 \$, peu importe le nombre de polices d'assurance invalidité souscrites auprès de la Canada Vie sur la même tête.

La personne assurée ne sera pas considérée comme étant totalement invalide aux termes de la présente disposition si elle est déjà réputée être frappée d'une invalidité de nature catastrophique.

Prestations pour invalidité de nature catastrophique (pour les classes professionnelles 3A et 4A seulement)

Par « invalidité de nature catastrophique », on entend que l'état de santé de la personne assurée satisfait à la définition du terme « perte d'autonomie » indiquée ci-dessous.

Si la personne assurée est frappée d'une invalidité de nature catastrophique, elle sera considérée comme étant totalement invalide, même si elle occupe toute profession. La personne assurée ne sera pas considérée comme étant totalement invalide aux termes de la présente disposition si elle est déjà présumée invalide.

Si la personne assurée est frappée d'une invalidité de nature catastrophique avant que la prestation mensuelle ne devienne payable (en d'autres mots, elle n'a pas encore présenté de demande de règlement) :

- La période d'attente n'aura pas à être satisfaite
- La personne assurée est exonérée du paiement de la prime à partir de la date à laquelle elle devient totalement invalide
- La prestation mensuelle sera majorée de 25 % et sera payable jusqu'à la fin de la période d'indemnisation
- Une somme forfaitaire sera payable et correspondra à la prestation mensuelle majorée, multipliée par trois, ou 15 000 \$, selon le montant le moins élevé

Si la personne assurée est frappée d'une invalidité de nature catastrophique pendant que la prestation mensuelle est payable (en d'autres mots, elle a déjà présenté une demande de règlement) :

- La personne assurée est exonérée du paiement de la prime à partir de la date à laquelle elle est frappée d'une invalidité de nature catastrophique (s'il n'y a pas déjà eu exonération de la prime aux termes de la disposition Exonération des primes)
- La prestation mensuelle sera majorée de 25 % et sera payable pour le reste de la période d'indemnisation
- Une somme forfaitaire sera payable et correspondra à la prestation mensuelle majorée, multipliée par trois, ou 15 000 \$, selon le montant le moins élevé

Si la prestation mensuelle aux termes de la police de base est majorée ou réduite, la prestation mensuelle utilisée pour calculer la somme forfaitaire sera le montant le plus élevé. La somme forfaitaire maximum que nous paierons correspond à 15 000 \$, peu importe le nombre de polices d'assurance invalidité souscrites auprès de la Canada Vie sur la même tête.

Définition du terme « perte d'autonomie » – Par « perte d'autonomie », on entend une affection qui satisfait à la définition des termes « déficience physique » ou « déficience cognitive » indiquée ci-dessous, et pour laquelle il n'y a aucune possibilité raisonnable de rétablissement, compte tenu des pratiques médicales du moment.

Par « **déficience physique** », on entend que la personne assurée est incapable d'accomplir seule, avec le recours ou non à de l'équipement, au moins deux des six activités de la vie quotidienne suivantes :

1. Prendre un bain – la capacité de se laver dans une baignoire, sous la douche ou à la débarbouillette
2. Se vêtir – la capacité de revêtir, d'enlever, d'attacher et de détacher tous les vêtements, orthèses, membres artificiels ou autres appareils chirurgicaux nécessaires
3. Utilisation des toilettes – la capacité de se rendre aux toilettes et d'en revenir et de veiller à son hygiène corporelle
4. Continence urinaire et fécale – la capacité de contrôler sa vessie et ses selles, avec ou sans sous-vêtements de protection ou appareils chirurgicaux, de façon à maintenir un niveau raisonnable d'hygiène
5. Se déplacer – la capacité de se mettre au lit et d'en sortir, de s'asseoir sur une chaise ou dans un fauteuil roulant et de s'en relever
6. S'alimenter – la capacité de consommer de la nourriture déjà préparée et mise à sa disposition

Le diagnostic de l'affection dont est atteinte la personne assurée doit être posé par un médecin et accompagné d'une évaluation physique à jour effectuée par un ergothérapeute autre que la personne assurée.

Par « **déficience cognitive** », on entend la détérioration mentale et la perte de facultés intellectuelles corroborées par une détérioration de la mémoire, du sens de l'orientation et de la capacité de raisonner, qui est mesurable par des méthodes neuro-psychométriques et résulte d'une cause organique démontrable et dont la gravité est telle que la personne assurée est incapable de vivre de manière indépendante et qu'elle a besoin de surveillance pendant au moins huit heures par jour.

Pour préciser, disons que tous les autres troubles mentaux ou nerveux qui n'ont pas de cause organique démontrable, y compris mais sans y être limités, les troubles anxieux, troubles de l'humeur, troubles du sommeil, troubles liés à la douleur, troubles de la personnalité et troubles psychotiques ne satisfont pas à la définition de déficience cognitive.

Prestation de survivant

Si la personne assurée décède et que des prestations d'invalidité lui étaient versées, un versement d'assurance forfaitaire (prestation de décès), dont le montant sera égal à trois fois la prestation mensuelle, sera versé à sa succession.

Programme de formation professionnelle

Par « programme de formation professionnelle », on entend un programme de formation professionnelle parrainé par l'État ou par toute autre entité responsable d'un programme établi par des spécialistes du domaine que la Canada Vie a approuvé par écrit avant la participation de la personne assurée au programme. Au moment de déterminer si elle

approuve un Programme de formation professionnelle, la Canada Vie tient compte de facteurs tels que la durée prévue de l'invalidité totale et le niveau d'activité requis pour faciliter un retour au travail dans les meilleurs délais.

La prestation d'invalidité sera payable si la personne assurée est totalement invalide et qu'elle participe à un Programme de formation professionnelle.

La Canada Vie pourrait rembourser le coût d'un programme offert dans le cadre d'un Programme de formation professionnelle, sous réserve que :

- a) Le programme aidera la personne assurée à exercer une profession rémunératrice
- b) Le programme ne soit pas couvert par tout autre programme ou régime
- c) Le programme ait été approuvé au préalable
- d) La Canada Vie obtienne une preuve des frais relatifs à ce programme qu'elle juge satisfaisante

La Canada Vie peut supporter les frais raisonnables liés au programme.

S'ils ont été approuvés, les frais engagés pour la prestation de ce programme seront remboursés au fournisseur, ou à la personne assurée si la Canada Vie obtient une preuve satisfaisante que celle-ci a acquitté ces frais au fournisseur.

Accumulation de jours en vue de satisfaire aux exigences de la période d'attente

Aux fins de la période d'attente, les jours d'invalidité non consécutifs qui résultent d'une invalidité attribuable à la même cause ou à une cause connexe peuvent être accumulés, à condition qu'ils soient séparés par une période de :

- 24 mois ou moins, dans le cas des classes professionnelles 3A et 4A
- 6 mois ou moins, dans le cas des classes professionnelles B, A et 2A

Invalidité récidivante

Si, après une période d'invalidité (donnant droit à des prestations), la personne assurée est de nouveau frappée d'une invalidité attribuable à la même cause que la précédente ou à une cause connexe dans les 12 mois qui suivent (dans le cas des classes professionnelles 3A et 4A) ou les six mois qui suivent (dans le cas des classes professionnelles B, A et 2A), nous considérerons la dernière période d'invalidité comme le prolongement de la période précédente.

Un tel prolongement peut seulement être effectué dans les cas où la personne assurée a occupé, à la suite de l'invalidité précédente, une profession à temps plein*, de façon continue, à l'extérieur de son domicile pendant une période n'excédant pas :

- 12 mois, dans le cas des classes professionnelles 3A et 4A
- 6 mois, dans le cas des classes professionnelles B, A et 2A

Dans le cas d'une invalidité récidivante, il n'est pas nécessaire de satisfaire aux exigences d'une autre période d'attente, et la période d'indemnisation de l'invalidité précédente se poursuit.

*Par « temps plein », on entend que la personne assurée travaille au moins 30 heures par semaine à longueur d'année.

Versement des prestations d'invalidité

Les prestations d'invalidité sont payables seulement pendant que la personne assurée reçoit d'un médecin des soins médicaux, dont la nature et la fréquence sont appropriées à l'invalidité. Le médecin doit être un docteur en médecine, autre que la personne assurée, dûment autorisé à pratiquer la médecine.

Une fois la période d'attente satisfaite, les prestations d'invalidité seront versées à la fin du mois pendant la durée de l'invalidité de la personne assurée, et ce, jusqu'à la première des dates suivantes à survenir :

- La date à laquelle la personne assurée n'est plus invalide
- La fin de la période d'indemnisation
- La date de décès de la personne assurée
- La date à laquelle nous mettons fin à la demande de règlement de la personne assurée parce qu'elle ne respecte pas les exigences de la police

Le versement des prestations est conditionnel à la réception des renseignements que nous pouvons exiger à des fins d'évaluation et de vérification de la demande de règlement, mais aussi à des fins d'enquête.

Indemnité relative au rétablissement

L'indemnité relative au rétablissement sera versée pendant les deux mois qui suivent le retour au travail à temps plein de la personne assurée en vue d'occuper sa profession habituelle. Les exigences relatives à la période d'attente doivent avoir été satisfaites et l'invalidité doit avoir duré au moins trois mois. Le montant de cette indemnité correspondra à 50 % de la prestation mensuelle, pour le premier mois, et à 25 % de la prestation mensuelle, pour le deuxième mois.

L'indemnité relative au rétablissement ne sera pas versée si la personne assurée :

- Reçoit d'autres prestations au titre de la police
- A déjà reçu des prestations d'invalidité pendant toute la durée de la période d'indemnisation
- Est âgé de plus de 65 ans
- A déjà reçu cette indemnité à l'égard de la période d'invalidité en cours

Indemnité relative à une greffe

Si la police est en vigueur depuis au moins six mois et que la personne assurée devient invalide en raison de la greffe d'un organe ou d'une autre partie de son corps à celui d'une autre personne, la Canada Vie considérera que l'invalidité de la personne assurée est attribuable à une maladie.

Prolongation du versement de la prestation

Si la personne assurée est invalide à la date d'expiration de la police et que des prestations d'invalidité ne lui ont pas été versées pendant 24 mois, le versement des prestations d'invalidité se poursuivra jusqu'à l'atteinte du 24^e mois d'indemnisation, pendant que la personne assurée est invalide.

Exonération des primes

Après une période d'invalidité de 90 jours, la Canada Vie exonérera la personne assurée du paiement de toutes les primes exigibles pendant que la période d'invalidité se poursuit. Nous rembourserons alors toute prime acquittée par le propriétaire au cours des 90 premiers jours de cette période. La prime sera exigible à compter de la date à laquelle la personne assurée ne sera plus invalide.

Exclusions

Aucune prestation ne sera payable et aucun paiement de prime ne sera exonéré au titre de la police :

- a) Si l'invalidité est directement ou indirectement liée à l'une des causes suivantes :
 - i. Grossesse normale. Toutefois, la personne assurée sera considérée comme étant invalide si des complications surviennent pendant sa grossesse
 - ii. Guerre ou tout autre sinistre lié à la guerre
 - iii. Service actif dans les forces armées d'un pays en guerre ou non

- iv. Greffe d'organe ou d'une autre partie du corps de la personne assurée à celui d'une autre personne, à l'exception des conditions stipulées dans la disposition ayant trait à l'Indemnité relative à la greffe
- b) Durant toute période où la personne assurée est incarcérée ou visée par une restriction imposée par la cour qui l'empêche d'exercer sa profession habituelle.

Coordination des prestations (pour les classes professionnelles B, A et 2A seulement)

La Canada Vie réduira, dollar pour dollar, les prestations d'invalidité versées au titre de la police de toute prestation à laquelle la personne assurée a droit, en raison de l'invalidité, au titre de toute commission des accidents du travail ou de toute assurance automobile.

Primes échelonnées

En plus des primes uniformes, il est également possible d'obtenir des primes échelonnées. Ces primes conviennent tout spécialement aux jeunes (de 18 à 45 ans), qui gagnent peu mais qui peuvent s'attendre à gagner éventuellement beaucoup plus. Le client paye une prime réduite pendant les cinq premières années, et une prime plus élevée par la suite.

Avenants de garanties facultatives

Les avenants de garanties facultatives suivants sont offerts pour personnaliser la police Protection Niveau de vie pour mieux répondre aux besoins particuliers de votre client.

- Avenant Propre profession
- Avenant Prolongation de la période de profession habituelle
- Avenant invalidité partielle
- Avenant invalidité partielle prolongée
- Avenant Option d'assurabilité future
- Avenant Coût de la vie (maximum de 3 % ou 8 % par année)
- Avenant Rattrapage
- Avenant Indemnisation le premier jour en cas d'accident
- Avenant Remboursement de la prime (50 %)
- Indemnisation en cas de maladie
- Avenant Rente viagère en cas d'accident / Rente viagère décroissante en cas de maladie
- Avenant Mort ou mutilation accidentelles
- Avenant Professionnels de la santé

Avenant Propre profession

Nombreux professionnels s'investissent beaucoup dans leur activité professionnelle, sans compter les nombreuses années consacrées aux études et à l'acquisition de l'expérience. Toutefois, plusieurs d'entre eux croient que, même s'ils étaient en mesure de trouver un autre emploi au cours d'une période d'invalidité totale, leur revenu serait considérablement réduit. L'avenant Propre profession permet à la personne assurée d'exercer une autre profession pendant qu'elle est totalement invalide et qu'elle n'est plus en mesure d'accomplir les tâches liées à sa propre profession, et de continuer à toucher des prestations d'invalidité.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A et 3A
Périodes d'attente	30, 60, 90, 120, 180, 365 et 730 jours
Périodes d'indemnisation	24, 60, 120 mois et jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans

Cet avenant peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement, s'il s'agit d'une police de la série de novembre 2005 ou d'une série ultérieure. Il est seulement offert aux vraies classes professionnelles 3A et 4A (soit les assurés n'ayant pas passé à une classe professionnelle supérieure avec notre calculateur de catégorisation des excellents risques).

Une police ne peut comprendre qu'un seul des avenants de garanties facultatives suivants : avenant Propre profession ou avenant Prolongation de la période de profession habituelle.

Résumé de l'avenant

L'avenant Propre profession modifie la définition des termes « totalement invalide » et « invalidité totale » stipulée dans la police de base. Ainsi, la personne assurée sera considérée comme étant totalement invalide même si elle occupe toute autre profession rémunératrice.

Avenant Prolongation de la période de profession habituelle

Aux termes de la police de base, le versement de prestations d'invalidité totale peut être refusé après 24 mois si la personne assurée pourrait être en mesure d'exercer une autre profession, compte tenu de sa scolarité, de sa formation et de son expérience. L'avenant Prolongation de la période de profession habituelle fait en sorte que la période relative à la profession habituelle, dont la durée est de 24 mois, soit prolongée jusqu'à la fin de la période d'indemnisation choisie. Cet avenant garantit le versement de prestations d'invalidité tant que la personne assurée est totalement incapable d'accomplir les tâches liées à sa profession habituelle, jusqu'à la fin de la période d'indemnisation choisie. De plus, la personne assurée n'aura pas à occuper une autre profession rémunératrice.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A, 2A, A et B
Périodes d'attente	30, 60, 90, 120, 180, 365 et 730 jours
Périodes d'indemnisation	60, 120 mois et jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans

Cet avenant peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement, s'il s'agit d'une police de la série de novembre 2005 ou d'une série ultérieure. Une police ne peut comprendre qu'un seul des avenants de garanties facultatives suivants : avenant Prolongation de la période de profession habituelle ou avenant Propre profession.

Résumé de l'avenant

L'avenant Prolongation de la période de profession habituelle modifie la définition du terme « période relative à la profession habituelle », laquelle sert à déterminer l'admissibilité de la personne assurée à des prestations d'invalidité totale à partir du 24^e mois jusqu'à la fin de la période d'indemnisation.

Avenant Invalidité résiduelle

Les prestations versées au titre du présent avenant peuvent contribuer à préserver la sécurité financière de la personne assurée en aidant à combler l'écart entre le revenu qu'elle touchait avant de devenir invalide et le revenu qu'elle est en mesure de toucher pendant une période d'invalidité partielle ou résiduelle.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A, 2A, A et B
Périodes d'attente	30, 60, 90, 120, 180, 365 et 730 jours
Périodes d'indemnisation	24, 60, 120 mois et jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans

Cet avenant peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement, s'il s'agit d'une police de la série de novembre 2005 ou d'une série ultérieure. Une police ne peut comprendre qu'un seul des avenants facultatifs suivants : avenant Invalidité résiduelle, avenant Invalidité partielle prolongée ou avenant Invalidité partielle.

Résumé de l'avenant

Si la personne assurée n'est pas totalement invalide, l'avenant Invalidité résiduelle offre le choix entre le versement de la prestation d'invalidité partielle, si elle subit une perte de temps au travail ou si elle est incapable d'accomplir des tâches, et le versement de la prestation d'invalidité résiduelle, si elle subit une perte de revenu.

Par « **invalidité partielle** » ou « **partiellement invalide** », on entend que la personne assurée n'est pas totalement invalide et qu'elle occupe toute profession rémunératrice, à temps plein ou à temps partiel, mais que, par suite d'une blessure ou d'une maladie :

- Elle est incapable d'accomplir une ou plusieurs des tâches quotidiennes principales de sa profession rémunératrice; ou
- Elle subit une perte de temps continue et inévitable d'au moins 50 % dans l'exercice quotidien habituel de sa profession rémunératrice.

Par « **invalidité résiduelle** » ou « **invalide de façon résiduelle** », on entend que la personne assurée n'est pas totalement invalide et qu'elle occupe toute profession rémunératrice, à temps plein ou à temps partiel mais que, par suite d'une blessure ou d'une maladie, le pourcentage correspondant à la perte de revenu gagné est de 20 % ou plus.

Prestation d'invalidité partielle

Pendant une période d'invalidité partielle, si la personne assurée n'a pas choisi l'option de versement de la prestation d'invalidité résiduelle, la prestation d'invalidité partielle payable correspondra à 50 % du montant de la prestation mensuelle pendant les 24 premiers mois d'invalidité partielle et par la suite, 25 % du montant de la prestation mensuelle.

Pour les assurés qui appartiennent aux classes professionnelles 2A, A et B, les prestations seront assujetties à toute réduction prévue aux termes de la disposition Coordination des prestations de la police de base.

Prestation d'invalidité résiduelle

Pendant une période d'invalidité, la personne assurée peut choisir l'option de versement de la prestation d'invalidité résiduelle, sous réserve de la soumission à la Canada Vie d'une preuve écrite de la perte de revenu gagné de la personne assurée.

- **Classes professionnelles 3A et 4A** – la prestation d'invalidité résiduelle payable correspondra :
 - À la prestation mensuelle si la perte de revenu gagné correspond à au moins 80 %.
 - Au produit de la perte de revenu gagné et de la prestation mensuelle si la perte de revenu gagné est d'au moins 20 %, mais inférieure à 80 %.
- **Classes professionnelles B, A et 2A** – la prestation d'invalidité résiduelle payable, sous réserve de toute réduction aux termes de la disposition relative à la coordination des prestations de la police de base, correspondra.
 - À un montant correspondant à 50 % de la prestation mensuelle si la perte de revenu gagné est d'au moins 50 %.
 - Au produit de la perte de revenu gagné et de la prestation mensuelle si la perte de revenu gagné est d'au moins 20 %, mais inférieure à 50 %.

Dès que son choix est fait, la personne assurée ne peut plus le modifier en vue de recevoir des prestations d'invalidité partielle au cours de la période d'invalidité visée.

Exclusion à l'égard de l'indemnité relative au rétablissement

Si le versement de prestations d'invalidité résiduelle a été choisi, aucune indemnité relative au rétablissement ne sera payable à la suite d'une période d'invalidité résiduelle.

Avenant Invalidité partielle

Le présent avenant tient compte du fait que la personne assurée peut continuer d'être partiellement invalide, et ce, même si elle a repris le travail, à la suite d'une période d'invalidité totale, ou, dès le départ, n'est que partiellement invalide par suite de la blessure ou de la maladie. Les prestations versées au titre du présent avenant peuvent contribuer à préserver la sécurité financière de la personne assurée en aidant à combler l'écart entre le revenu qu'elle touchait avant de devenir invalide et le revenu qu'elle est en mesure de toucher pendant une période d'invalidité partielle. Les prestations d'invalidité partielle sont versées pendant une **période pouvant atteindre 24 mois**.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A, 2A, A et B
Périodes d'attente	30, 60, 90, 120, 180, 365 et 730 jours
Périodes d'indemnisation	24, 60, 120 mois et jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans

Cet avenant peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement, s'il s'agit d'une police de la série de novembre 2005 ou d'une série ultérieure. Une police ne peut comprendre qu'un seul des avenants facultatifs suivants : avenant Invalidité partielle, avenant Invalidité partielle prolongée ou avenant Invalidité résiduelle.

Résumé de l'avenant

La personne assurée sera considérée comme étant partiellement invalide si elle n'est pas totalement invalide et qu'elle occupe toute profession rémunératrice, à temps plein ou à temps partiel mais que, par suite d'une blessure ou d'une maladie :

- Elle est incapable d'accomplir une ou plusieurs des tâches quotidiennes principales de sa profession rémunératrice.
- Elle subit une perte de temps continue et inévitable d'au moins 50 % dans l'exercice quotidien habituel de sa profession rémunératrice.

Prestation d'invalidité

Pendant une période d'invalidité partielle, la personne assurée recevra une prestation d'invalidité correspondant à 50 % de la prestation mensuelle pendant une période maximale de 24 mois.

Pour les assurés qui appartiennent aux classes professionnelles 2A, A et B, les prestations seront assujetties à toute réduction prévue aux termes de la disposition Coordination des prestations incluse dans la police de base.

Avenant Invalidité partielle prolongée

Le présent avenant tient compte du fait que la personne assurée peut continuer d'être partiellement invalide, et ce, même si elle a repris le travail, à la suite d'une période d'invalidité totale, ou, dès le départ, n'est que partiellement invalide par suite de la blessure ou de la maladie. Les prestations versées au titre du présent avenant peuvent contribuer à préserver la sécurité financière de la personne assurée en aidant à combler l'écart entre le revenu qu'elle touchait avant de devenir invalide et le revenu qu'elle est en mesure de toucher pendant une période d'invalidité partielle. Les prestations d'invalidité partielle peuvent être versées pendant toute la période d'indemnisation.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A, 2A, A et B
Périodes d'attente	30, 60, 90, 120, 180, 365 et 730 jours
Périodes d'indemnisation	60, 120 mois et jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans

Cet avenant peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement, s'il s'agit d'une police de la série de novembre 2005 ou d'une série ultérieure. Une police ne peut comprendre qu'un seul des avenants facultatifs suivants : avenant Invalidité partielle prolongée, avenant Invalidité partielle ou avenant Invalidité résiduelle.

Résumé de l'avenant

La personne assurée sera considérée comme étant partiellement invalide si elle n'est pas totalement invalide et qu'elle occupe toute profession rémunératrice, à temps plein ou à temps partiel mais que, par suite d'une blessure ou d'une maladie :

- Elle est incapable d'accomplir une ou plusieurs des tâches quotidiennes principales de sa profession rémunératrice.
- Elle subit une perte de temps continue et inévitable d'au moins 50 % dans l'exercice quotidien habituel de sa profession rémunératrice.

Prestation d'invalidité

La prestation d'invalidité payable correspondra à 50 % de la prestation mensuelle pendant les 24 premiers mois d'invalidité partielle, et à 25 % par la suite si la période d'invalidité se poursuit.

Pour les assurés qui appartiennent aux classes professionnelles 2A, A et B, les prestations seront assujetties à toute réduction prévue aux termes de la disposition Coordination des prestations incluse dans la police de base.

Avenant Option d'assurabilité future

En général, le revenu d'un travailleur augmente au fil des ans, alors que sa santé peut se détériorer. Bien que la plupart des gens souscrivent une police d'assurance invalidité qui procure une protection appropriée à leur situation du moment, ils en viennent parfois à considérer que la protection d'assurance invalidité souscrite ne suffit plus puisque leurs besoins ont changé et que leur carrière a évolué. Malheureusement, lorsqu'ils veulent souscrire une protection supplémentaire à une date ultérieure, il est possible que leur état de santé du moment les en empêche.

L'avenant Option d'assurabilité future (OAF) aide à atténuer ce problème puisqu'il garantit le droit de souscrire une protection supplémentaire à des dates d'option précises, et ce, quel que soit l'état de santé de la personne assurée, sous réserve de conditions relatives à la tarification financière. Si la personne assurée est invalide, elle ne pourra souscrire une protection supplémentaire qu'une seule fois au cours de la période d'invalidité, et ce, à la première date d'option.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A, 2A, A et B
Périodes d'attente	30, 60, 90, 120, 180, 365 et 730 jours
Périodes d'indemnisation	24, 60, 120 mois et jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 50 ans

L'avenant Option d'assurabilité future peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement.

Il n'est pas offert dans les cas où une police a été approuvée en contrepartie d'une surprime.

Résumé de l'avenant

Dates d'option

- Si la personne assurée n'est pas invalide – chaque anniversaire contractuel qui suit la date de prise d'effet de l'avenant, jusqu'à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 55^e anniversaire de naissance de la personne assurée inclusivement.
- Si la personne assurée est invalide – le premier anniversaire contractuel qui survient au cours de la période d'invalidité. Ce privilège n'est accordé qu'une seule fois au cours d'une période d'invalidité.

Limites à l'établissement – La prestation totale offerte à l'égard des augmentations futures du capital assuré est établie à la date de souscription de l'avenant. Aucune justification d'assurabilité ne sera exigée aux dates d'option, mais l'augmentation de la protection sera assujettie à la tarification financière. Veuillez consulter le tableau des limites maximales à l'établissement pertinent, à la section Tarification financière, pour déterminer la prestation maximale offerte lorsqu'une majoration est demandée aux termes de l'avenant Option d'assurabilité future.

- **Prestation minimale** – la prestation totale minimale qui est offerte s'élève à 1 000 \$.

- **Prestation maximale** – la prestation totale maximale qui est offerte varie en fonction de la classe professionnelle. À noter : La combinaison de la prestation mensuelle au titre de la police de base et de la prestation totale disponible aux termes de l'avenant Option d'assurabilité future ne peut pas être supérieure à la limite à l'établissement et de participation en vigueur à la date où la police initiale a été établie.
 - Classe 4A : aucune restriction, jusqu'à concurrence des limites d'établissement et de participation de 25 000 \$
 - Classe 3A : montant de la prestation mensuelle de base, multiplié par 2,5, jusqu'à concurrence de 15 000 \$
 - Classe 2A : montant de la prestation mensuelle de base, multiplié par 2,5, jusqu'à concurrence de 8 000 \$
 - Classe A : montant de la prestation mensuelle de base, multiplié par 2,5, jusqu'à concurrence de 6 000 \$
 - Classe B : montant de la prestation mensuelle de base, multiplié par 2,5, jusqu'à concurrence de 4 000 \$

Nouvelle police établie en raison de l'application de l'avenant Option d'assurabilité future – Nous devons recevoir une demande d'augmentation du capital assuré (souscription d'une nouvelle police) dans la période comprise entre les 60 jours qui précèdent la date d'option et les 30 jours qui la suivent.

- **Augmentation maximale** – à toute date d'option, le montant de l'augmentation maximale offerte au titre d'une nouvelle police ne peut pas être supérieur au solde de la prestation totale disponible (c.-à-d. le solde qui n'a pas été utilisé précédemment).
 - Si la personne assurée n'est pas invalide à la date de la proposition – l'augmentation maximale offerte correspond à 20 % de la prestation totale disponible.
 - Si la personne assurée est invalide à la date de la proposition – l'augmentation maximale disponible correspondra au moindre d'entre 600 \$ et 20 % de la prestation totale disponible. Si la personne assurée souscrit plus d'un avenant Option d'assurabilité future auprès de la Canada Vie et que ceux-ci sont en vigueur, l'augmentation totale offerte à la date d'option applicable, et ce, au titre de tous les avenants, ne pourra pas être supérieure à 600 \$.
- **Augmentation minimale** – 200 \$ par mois.

Il est garanti que les augmentations du capital assuré seront établies aux termes d'une nouvelle police prévoyant les mêmes dispositions de base que la police originale. Les avenants suivants seront garantis s'ils sont en vigueur au titre de la police originale à la date d'option – avenant Rattrapage, avenant Coût de la vie (maximum de 8 % par année), avenant Coût de la vie (maximum de 3 % par année), avenant Indemnisation le premier jour en cas d'accident, avenant Professionnels de la santé, avenant Propre profession, avenant Invalidité partielle, avenant Invalidité partielle prolongée, avenant Prolongation de la période de profession habituelle, et avenant Invalidité résiduelle. Si la police comprend également un avenant prévoyant une prestation de remboursement de la prime, toute nouvelle police comprendra un tel avenant ou un avenant semblable tant et aussi longtemps que la Canada Vie offre pareil avenant. Les avenants Rente viagère en cas d'accident / Rente viagère décroissante en cas de maladie et Mort ou mutilation accidentelles sont assujettis à la sélection des risques et il n'est pas garanti qu'ils seront offerts lors de l'exercice d'une option aux termes de l'avenant Option d'assurabilité future.

Les frais relatifs à la nouvelle police seront exonérés.

Disposition de report

Si le propriétaire n'est pas invalide et n'a pas augmenté la prestation d'invalidité mensuelle à la date d'option précédente, le montant maximal d'augmentation permis à la date d'option courante correspond à 33 1/3 % du montant total de la prestation offerte.

Avenant Coût de la vie (maximum de 3 % ou 8 % par année)

La prestation au titre de l'avenant Coût de la vie aide à alléger l'effet de l'inflation au moyen de rajustements apportés chaque année au montant de la prestation mensuelle versée pendant la période d'invalidité.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A, 2A, A et B
Périodes d'attente	30, 60, 90, 120, 180, 365 et 730 jours
Périodes d'indemnisation	24, 60, 120 mois et jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans

L'un ou l'autre de ces avenants peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement. Une police ne peut pas comprendre à la fois l'avenant Coût de la vie (maximum de 3 % par année) et l'avenant Coût de la vie (maximum de 8 % par année).

Résumé de l'avenant

Au cours de la période d'invalidité, le montant de la prestation mensuelle sera majoré chaque année en fonction de la hausse de l'indice des prix à la consommation, jusqu'à concurrence d'un taux de :

- 3 % composé annuellement – dans le cas de l'avenant Coût de la vie (maximum de 3 % par année).
- 8 % composé annuellement – dans le cas de l'avenant Coût de la vie (maximum de 8 % par année).

La majoration de la prestation mensuelle aura lieu la première fois au premier anniversaire de la date à laquelle la personne assurée est devenue invalide et surviendra à chaque période de 12 mois tant que l'invalidité continue, et ce, jusqu'à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de la personne assurée.

Dans le cas de l'avenant Coût de la vie (maximum de 8 % par année) – si l'indice des prix à la consommation augmente de moins de 2 %, la prestation mensuelle sera majorée de 2 %, par rapport à la prestation mensuelle versée au cours de l'année précédente.

Dans le cas de l'avenant Coût de la vie (maximum de 3 % par année) – si l'indice des prix à la consommation est inférieur à 0 %, la prestation mensuelle restera la même.

Disposition de report

Dans le cas de l'avenant Coût de la vie (maximum de 3 % par année) – L'augmentation annuelle maximale de 3 % est cumulative. Ainsi, au cours de toute année, si la croissance de l'indice des prix à la consommation est inférieure à 3 %, la portion non utilisée peut être reportée à une année ultérieure si la croissance de l'indice des prix à la consommation est supérieure à 3 %.

Dans le cas de l'avenant Coût de la vie (maximum de 8 % par année) – L'augmentation annuelle maximale de 8 % est cumulative. Ainsi, au cours de toute année, si la croissance de l'indice des prix à la consommation est inférieure à 8 %, la portion non utilisée peut être reportée à une année ultérieure si la croissance de l'indice des prix à la consommation est supérieure à 8 %.

Exemple : La personne assurée est titulaire d'une police Protection Niveau de vie et la prestation mensuelle est de 100 \$. Elle a souscrit l'avenant Coût de la vie (maximum de 8 % par année). Elle devient invalide le 1^{er} janvier 2015.

- Le 1^{er} janvier 2016, l'augmentation de l'indice des prix à la consommation applicable est de 4 %. La prestation mensuelle payable en 2016 sera donc de 104 \$.

$$100 \$ \times \text{le chiffre le moins élevé entre } (1,04 \text{ et } 1,08) = 100 \$ \times 1,04 = 104 \$$$

- Le 1^{er} janvier 2017, l'augmentation de l'indice des prix à la consommation applicable est de 10 %. La prestation mensuelle payable en 2017 sera donc de 114,40 \$.

$$100 \$ \times \text{le chiffre le moins élevé entre } [(1,04 \times 1,10) = 1,144 \text{ et } (1,08 \times 1,08) = 1,166] =$$

$$100 \$ \times 1,144 = 114,40 \$$$

Dans le calcul ci-dessus, bien que la croissance de l'indice des prix à la consommation applicable en date du 1^{er} janvier 2017 soit supérieure à 8 %, l'augmentation de 10 % peut être appliquée en entier à la prestation mensuelle en raison de la portion reportée de l'année précédente.

- Le 1^{er} janvier 2018, l'augmentation de l'indice des prix à la consommation applicable est de 12 %. La prestation mensuelle payable en 2018 sera donc de 126 \$.

$$100 \$ \times \text{le chiffre le moins élevé entre } [(1,04 \times 1,10 \times 1,12) =$$

$$1,281 \text{ et } (1,08 \times 1,08 \times 1,08) = 1,260] = 100 \$ \times 1,260 = 126 \$$$

Dans le calcul ci-dessus, la valeur cumulative de l'augmentation de l'indice des prix à la consommation applicable en date du 1^{er} janvier 2018 est supérieure à la valeur cumulative de 8 % composée annuellement pendant trois ans. Le montant de l'augmentation est donc plafonné par le maximum de 8 %.

Disposition de souscription additionnelle

À la fin d'une période d'invalidité, si la personne assurée est âgée d'au plus 60 ans et qu'elle occupe effectivement une profession à temps plein à l'extérieur de son domicile, le propriétaire a la possibilité de souscrire une nouvelle police d'un capital assuré égal aux augmentations du coût de la vie qui ont eu lieu au cours de la période d'invalidité en question. Cette option doit être exercée dans les 90 jours qui suivent la date du dernier versement des prestations d'invalidité. Aucune preuve d'assurabilité ne sera exigée.

Les conditions suivantes s'appliqueront à la nouvelle police.

- La période d'indemnisation sera la même que celle de la police originale, si elle est offerte à ce moment. Dans le cas contraire, la période d'indemnisation correspondra à l'autre période la plus courte offerte à ce moment.
- La période d'attente sera la même que celle de la police originale, si elle est offerte à ce moment. Dans le cas contraire, la période d'attente correspondra à l'autre période la plus longue offerte à ce moment.
- La police sera la même que celle de la police originale, si elle est offerte à ce moment. Dans le cas contraire, la police correspondra à celle qui lui ressemble le plus, et qui est offerte à ce moment.
- La prime sera établie selon les taux de la Canada Vie en vigueur à la date d'entrée en vigueur de la nouvelle police, ainsi que selon l'âge de la personne assurée et sa classe professionnelle à ce moment, et selon la catégorie de la police originale. Cependant, si la classe professionnelle à laquelle appartient la personne assurée à la date d'entrée en vigueur de la nouvelle police entraîne l'application d'un taux de prime plus bas, ce taux de prime sera utilisé pour établir la prime relative à la nouvelle police.
- Tout avenant inclus dans la police originale peut être ajouté à la nouvelle police, à l'exception de tout avenant qui offre une option de souscription d'assurance supplémentaire sans qu'une justification d'assurabilité de la personne assurée ne soit exigée (p. ex. l'avenant Option d'assurabilité future).

Avenant Rattrapage

Prévoit le versement d'une somme forfaitaire dont le montant correspond à celui qui n'a pas été versé au cours de la période d'attente de la police de la personne assurée si celle-ci devient totalement invalide pendant une période d'au

moins 180 jours consécutifs. Cette protection est conçue pour aider la personne assurée à se « rattraper » financièrement des répercussions d'une invalidité.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A, 2A, A et B
Périodes d'attente	30, 60, 90 et 120 jours
Périodes d'indemnisation	24, 60, 120 mois et jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans

Cet avenant peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement. Une police peut comprendre à la fois l'avenant Rattrapage et l'avenant Indemnisation le premier jour en cas d'accident. Cependant, dans ce dernier cas, la prestation relative à l'avenant Rattrapage ne sera pas payable si la personne assurée reçoit des prestations aux termes de l'avenant Indemnisation le premier jour en cas d'accident.

Résumé de l'avenant

L'avenant Rattrapage prévoit le versement d'une somme forfaitaire dont le montant correspond à celui qui n'a pas été versé au cours de la période d'attente, si les conditions suivantes sont satisfaites :

- La période d'attente au titre de la police est de 120 jours ou moins, et
- La personne assurée a été totalement invalide de façon continue pendant 180 jours.

Si, pour quelque raison que ce soit, la personne assurée n'a pas à satisfaire aux exigences de la période d'attente, la prestation relative à l'avenant Rattrapage ne sera pas payable. Par exemple, s'il y a présomption d'invalidité, la prestation relative à l'avenant Rattrapage ne sera pas payable, étant donné que les prestations versées en raison d'une présomption d'invalidité deviennent payables à compter de la date du début de l'invalidité.

Avenant Indemnisation le premier jour en cas d'accident

Les particuliers qui ne disposent pas d'un fonds d'urgence se sentent souvent vulnérables lorsqu'ils pensent aux conséquences que pourraient entraîner un accident et la fin abrupte de rentrée de revenus. Le fait de songer à choisir une période d'attente plus longue (90 jours par exemple), afin d'épargner sur le coût de l'assurance invalidité, leur fait prendre conscience qu'ils pourraient avoir de la difficulté à acquitter les frais engagés au cours de la période d'attente s'ils devenaient invalides. L'avenant Indemnisation le premier jour en cas d'accident peut être un moyen plus économique de bénéficier d'une période d'attente plus courte, car il élimine la période d'attente dans le cas d'invalidités qui découlent d'une blessure.

Disponibilité

Classes professionnelles	A et B
Périodes d'attente	30, 60 et 90 jours
Périodes d'indemnisation	24, 60, 120 mois et jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans

Cet avenant peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement, s'il s'agit d'une police de la série de novembre 2005 ou d'une série ultérieure.

Résumé de l'avenant

La prestation mensuelle sera payable à compter du premier jour d'invalidité qui découle d'une blessure. Les exigences relatives à la période d'attente n'auront pas à être satisfaites.

Si la personne assurée décède au cours de la période d'attente, la prestation de survivant ne sera pas payable.

Avenant Remboursement de la prime (50 %)

L'ajout de l'avenant Remboursement de la prime (50 %) à la police contribue à assurer la possibilité de toucher une prestation, que le client soit invalide ou non.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A, 2A, A et B
Périodes d'attente	30, 60, 90 et 120 jours
Périodes d'indemnisation	24, 60, 120 mois et jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 55 ans

Cet avenant peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement. S'il est ajouté après l'établissement de la police de base, la date d'effet de l'avenant sera l'anniversaire contractuel le plus rapproché.

Cet avenant ne peut pas être ajouté pendant que la personne assurée reçoit des prestations ou pendant qu'une demande de règlement est en suspens.

Résumé de l'avenant

L'avenant Remboursement de la prime (50 %) prévoit le remboursement d'un montant allant jusqu'à 50 % de la prime admissible annuelle ayant été acquittée ou exonérée à certaines dates si la personne assurée n'est pas invalide et qu'elle a présenté très peu de demandes de règlement. La prestation aux termes de l'avenant Remboursement de la prime est payable à la personne assurée.

Critères relatifs au remboursement de la prime

Les **périodes relatives au remboursement de la prime** sont des périodes de sept années contractuelles consécutives non chevauchantes durant lesquelles les conditions pour le paiement doivent être satisfaites.

Les **conditions pour le paiement** sont les suivantes :

- La personne assurée n'est pas invalide à la fin de la période relative au remboursement de la prime applicable; et
- Toute prestation payable et toute prime admissible ayant fait l'objet d'une exonération ou d'un remboursement n'excèdent pas 20 % du montant total de la prime admissible exonérée ou acquittée.

La prestation relative au remboursement de la prime devient payable à la personne assurée (ou au propriétaire d'un régime d'assurance-salaire) à la fin de toute période relative au remboursement de la prime pourvu que les conditions pour le paiement soient satisfaites. Si une demande de règlement est en suspens (avec une date d'invalidité antérieure à la fin de la période relative au remboursement de la prime), la prestation relative au remboursement de la prime sera versée, mais devra être retournée si la demande de règlement est acceptée.

La prestation relative au remboursement de la prime est également payable lors du décès de la personne assurée ou à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de la personne assurée.

La **prestation relative au remboursement de la prime**, s'il y a lieu, correspondra à ce qui suit :

- 50 % de la somme de la prime admissible annuelle ayant été acquittée ou ayant fait l'objet d'une exonération durant la période relative au remboursement de la prime applicable, moins
- La somme de toute prestation versée et de toute prime admissible ayant fait l'objet d'une exonération ou d'un remboursement aux termes de la police durant la période relative au remboursement de la prime en question.

Aux fins du calcul de la prestation relative au remboursement de la prime :

- La prime admissible est la somme de la prime pour la police de base et pour tout avenant de garantie facultative (sauf l'avenant Mort ou mutilation accidentelles). Elle inclut le coût additionnel associé au paiement de la prime à une fréquence autre qu'annuelle. Elle n'inclura pas tous intérêts ou frais additionnels.
- La prime admissible annuelle correspond à la prime admissible (déterminée plus haut), excluant les frais additionnels associés au paiement de la prime à une fréquence autre qu'annuelle.
- Les prestations versées n'incluront aucune prestation versée au titre de l'avenant Mort ou mutilation accidentelles.

La **prestation relative au remboursement de la prime sera réduite** si le propriétaire demande l'un des changements suivants durant la période relative au remboursement de la prime :

- Une réduction de la prestation mensuelle
- Une prolongation de la période d'attente
- Un raccourcissement de la période d'indemnisation
- Une réduction d'une prestation au titre de tout avenant
- Une résiliation de tout avenant

Exemple : Présumons que la prime admissible est de 108 \$ par mois ou 1 296 \$ (108 \$ x 12) par année. La prime admissible annuelle qui exclut le coût additionnel associé au paiement mensuel de la prime est 1 200 \$.

Après quatre ans, le propriétaire diminue la prime mensuelle de sorte que la prime admissible est maintenant 72 \$ par mois ou 864 \$ (72 \$ x 12) par année. La prime admissible annuelle qui exclut le coût additionnel associé au paiement mensuel de la prime devient 800 \$. Cet exemple présume que la personne assurée n'est pas invalide et qu'il n'y a pas eu de demandes de règlement pendant les sept premières années contractuelles.

Année 4 : la prime admissible annuelle pour la première période relative au remboursement de la prime est rajustée pour tenir compte de la diminution de la prestation mensuelle comme le démontrent les calculs suivants :

- Calculez la somme de la prime admissible annuelle des années 1 à 4 : 4 800 \$ (1 200 \$ X 4)
- Calculez le ratio de rajustement : $\frac{\text{Nouvelle prime admissible annuelle}}{\text{Prime admissible annuelle antérieure}} = \frac{800 \$}{1 200 \$} = 0,667$
- Calculez la somme de la prime admissible annuelle des années un à quatre après rajustement :
4 800 \$ x 0,667 = 3 200 \$

Année 7 : pour déterminer la prestation relative au remboursement de la prime payable, nous devons calculer ce qui suit :

- La somme des paiements de prime admissibles jusqu'à ce jour :

Années 1 à 4	5 184 \$ (1 296 \$ x 4)
Années 5 à 7	<u>2 592 \$ (864 \$ x 3)</u>
Total	7 776 \$
- La somme des paiements de prime admissibles annuels jusqu'à ce jour :

Années 1 à 4	3 200 \$ (800 \$ x 4)
--------------	-----------------------

Années 5 à 7	<u>2 400 \$</u> (800 \$ x 3)
Total	5 600 \$

Le montant des prestations versées et des primes ayant fait l'objet d'une exonération (0 \$) n'excède pas 20 % de la prime admissible totale ayant été acquittée ou ayant fait l'objet d'une exonération (1 555,20 \$ = 20 % de 7 776 \$). Par conséquent, la prestation relative au remboursement de la prime est payable au septième anniversaire contractuel au montant de 2 800 \$ (50 % de 5 600 \$).

Options relatives au remboursement de la prime

Une lettre sera envoyée au propriétaire 90 jours avant la date d'exigibilité de la prestation relative au remboursement. Dans cette lettre, le montant de la prestation relative au remboursement de la prime qui pourrait être versée y figurera, et un formulaire de choix à l'intention du propriétaire y sera joint.

Si la prestation relative au remboursement de la prime est payable, le propriétaire peut choisir l'une des deux options suivantes, lesquelles portent sur le versement de la prestation :

- Versement en espèces : La prestation relative au remboursement de la prime sera versée à la personne assurée en espèces.
- Versement dans le compte de dépôt de primes : La prestation relative au remboursement de la prime peut être conservée par la Canada Vie et servir à acquitter la prime annuelle relative à la police pour une période allant jusqu'à sept ans. Si la personne assurée choisit de se prévaloir de cette option, les intérêts produits, calculés selon un taux composé annuellement, seront ajoutés au montant du dépôt. Toute portion d'une prestation relative au remboursement de la prime qui ne peut pas servir à acquitter une prime annuelle exigible à l'avenir sera versée à la personne assurée en espèces.

Si la Canada Vie ne reçoit pas le formulaire de choix au moins 30 jours avant la date d'exigibilité de la prestation relative au remboursement de la prime, celle-ci sera versée à la personne assurée en espèces.

Aucune demande de règlement présentée au cours d'une période relative au remboursement de la prime

Une prestation relative au remboursement de la prime correspondant à 50 % du montant total de la prime admissible annuelle ayant été acquittée ou exonérée aux termes de la police au cours de la période de sept années contractuelles consécutives sera payable à la personne assurée. Par la suite, les périodes relatives au remboursement de la prime correspondent à chaque période de sept années contractuelles consécutives durant laquelle les conditions pour le paiement sont satisfaites.

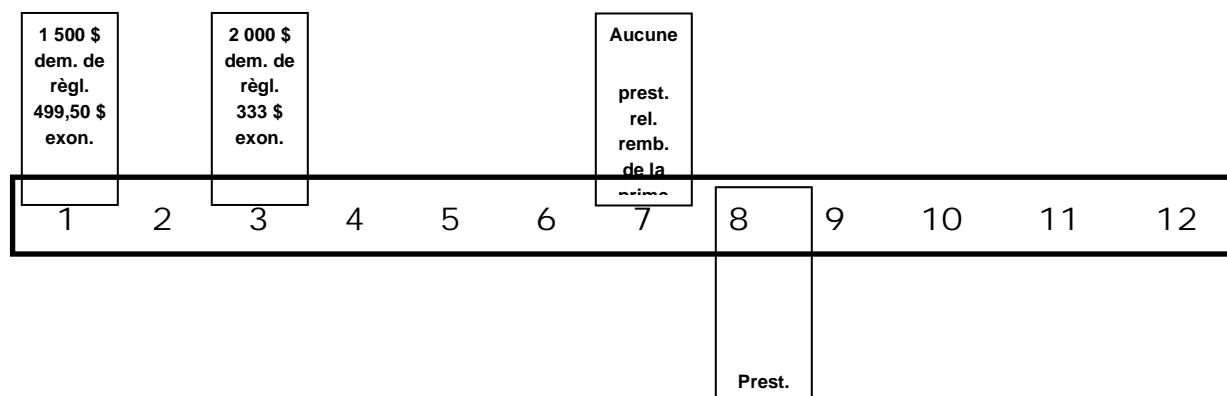
Peu de demandes de règlement présentées au cours d'une période relative au remboursement de la prime

Si le montant des prestations payées et des primes admissibles ayant été exonérées ou remboursées au cours de la période relative au remboursement de la prime n'excède pas 20 % du montant total des primes admissibles ayant été acquittées ou exonérées, une prestation relative au remboursement de la prime sera payable. La prestation relative au remboursement de la prime payable à la personne assurée correspondra à 50 % de la somme de la prime admissible annuelle ayant été acquittée ou exonérée, moins le montant des prestations ayant été versées et des primes admissibles ayant été exonérées ou remboursées au titre de la police durant la période de sept années contractuelles consécutives. Par la suite, les périodes relatives au remboursement de la prime correspondent à chaque période de sept années contractuelles consécutives durant laquelle les conditions pour le paiement sont satisfaites.

Demandes de règlement importantes présentées au cours d'une période relative au remboursement de la prime

Si le montant des prestations payées et des primes admissibles ayant fait l'objet d'une exonération ou d'un remboursement au cours de la période relative au remboursement excède 20 % du montant total des primes admissibles ayant été acquittées ou exonérées, une prestation relative au remboursement de la prime n'est pas payable. Toutefois, une prestation relative au remboursement de la prime sera payable au prochain anniversaire contractuel lorsque les conditions pour le paiement ont été satisfaites à l'égard de la période de sept années contractuelles consécutives précédente. Par la suite, les périodes relatives au remboursement de la prime correspondent à chaque période de sept années contractuelles consécutives durant laquelle les conditions pour le paiement sont satisfaites.

Voici un exemple : la prime admissible s'élève à 1 998 \$. La prime admissible annuelle qui exclut le coût additionnel associé au paiement mensuel de la prime est 1 850 \$. Après sept ans, la prime admissible totale s'élèverait à 13 986 \$ (1 998 \$ x 7) et la prime admissible annuelle totale, à 12 950 \$ (1 850 \$ x 7). Au cours de la première année contractuelle, la personne assurée présente une demande de règlement qui s'élève à 1 500 \$, et une exonération de primes de 499,50 \$ a été appliquée. Au cours de la troisième année, la personne assurée présente une demande de règlement qui s'élève à 2 000 \$, et une exonération de primes de 333 \$ a été appliquée.



- Années contractuelles 1 à 7 : le montant des prestations versées et des primes admissibles ayant fait l'objet d'une exonération (4 332,50 \$ = 1 500 \$ + 499,50 \$ + 2 000 \$ + 333 \$) excède 20 % du montant total des primes admissibles ayant été acquittées ou exonérées au cours de la période relative au remboursement (2 797,20 \$ = 20 % de 13 986 \$). Par conséquent, la prestation relative au remboursement de la prime n'est pas payable au septième anniversaire contractuel.
- Années contractuelles 2 à 8 : le montant des prestations versées et des primes admissibles ayant fait l'objet d'une exonération (2 333 \$ = 2 000 \$ + 333 \$) n'excède pas 20 % du montant total des primes admissibles ayant été acquittées ou exonérées au cours de la période relative au remboursement (2 797,20 \$ = 20 % de 13 986 \$). Par conséquent, la prestation relative au remboursement de la prime payable au huitième anniversaire contractuel correspondrait à 4 142 \$ [(50 % de 12 950 \$), moins 2 000 \$ (prestations versées) et 333 \$ (primes exonérées)].

Personne assurée invalide ou demande de règlement en suspens

Si la personne assurée est invalide à la fin de la période relative au remboursement de la prime applicable, la prestation relative au remboursement de la prime ne sera pas payable. Si les conditions pour le paiement sont satisfaites, mais qu'une demande de règlement est en suspens (la date d'invalidité étant antérieure à la fin de la période relative au remboursement de la prime), la prestation relative au remboursement de la prime sera versée, mais devra être retournée si la demande de règlement est acceptée.

Toutefois, une prestation relative au remboursement de la prime sera payable au prochain anniversaire contractuel auquel les conditions pour le paiement ont été satisfaites à l'égard de la période de sept années contractuelles consécutives précédente. Par la suite, les périodes relatives au remboursement de la prime correspondent à chaque période de sept années contractuelles consécutives durant laquelle les conditions pour le paiement sont satisfaites

À 65 ans ou au décès

Tant que le montant des prestations versées et de la prime admissible exonérée ou remboursée depuis la période relative au remboursement n'excède pas 20 % du montant total des primes admissibles ayant été acquittées ou exonérées, le versement de la prestation relative au remboursement de primes peut être effectué. La période relative au remboursement correspondra au nombre d'années et de mois contractuels consécutifs complets entre la date de prise d'effet de l'avenant ou la dernière date d'exigibilité de la prestation relative au remboursement de la prime, selon la dernière éventualité à survenir, et la date du décès de la personne assurée ou ses 65 ans, selon le cas.

La période de remboursement n'excédera jamais sept années contractuelles.

Avenant Rente viagère en cas d'accident / Rente viagère décroissante en cas de maladie

Prévoit un revenu à vie en versant une prestation mensuelle à partir de l'âge de 65 ans la vie entière tant que la personne assurée demeure totalement invalide. L'invalidité totale doit commencer avant l'âge de 65 ans.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A et 2A
Périodes d'attente	30, 60, 90, 120, 180, 365 et 730 jours
Périodes d'indemnisation	jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 55 ans

Cet avenant peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement, s'il s'agit d'une police de la série de mai 2007 ou d'une série ultérieure.

Résumé de l'avenant

Si la personne assurée devient totalement invalide avant l'âge de 65 ans et l'est encore à 65 ans, les prestations mensuelles seront payables à partir de l'âge de 65 ans la vie entière, tant que la personne assurée continue d'être totalement invalide.

Rente viagère pour invalidité totale

Le propriétaire ne peut pas choisir le montant de la rente viagère à l'égard de l'invalidité totale. Le montant de la rente viagère pour invalidité totale sera le même que le montant de la rente mensuelle au titre de la police de base. Si la rente mensuelle au titre de la police de base :

- Augmente – le montant de la rente viagère pour invalidité totale sera égal au montant supérieur.
- Diminue – le montant de la rente viagère pour invalidité totale sera égal au montant inférieur.

Si l'avenant Coût de la vie (maximum de 3 % par année) ou l'avenant Coût de la vie (maximum de 8 % par année) est inclus dans la police, le montant de la rente viagère pour invalidité totale inclura également les augmentations de la prestation mensuelle apportées avant les 65 ans de la personne assurée.

Si l'invalidité totale est attribuable à une blessure (accident) – avant l'âge de 65 ans, la prestation mensuelle sera versée jusqu'à l'âge de 65 ans. Après 65 ans, la totalité (100 %) de la rente viagère pour invalidité totale sera payable tant que l'invalidité totale continue.

Si l'invalidité totale est attribuable à une maladie qui se manifeste la première fois :

- Avant le 55^e anniversaire de naissance de la personne assurée – la prestation mensuelle sera versée jusqu'à l'âge de 65 ans. Après 65 ans, la totalité (100 %) de la rente viagère pour invalidité totale sera payable tant que l'invalidité totale continue.
- Après le 55^e anniversaire de naissance de la personne assurée – la prestation mensuelle sera versée jusqu'à l'âge de 65 ans. Après 65 ans, un pourcentage de la rente viagère pour invalidité totale sera payable tant que l'invalidité totale continue. Le pourcentage est 100 % pour une maladie qui se manifeste la première fois à 55 ans ou avant cet âge, et décroît de 10 % pour chaque année jusqu'à l'âge de 64 ans, de la façon suivante :

Âge de la personne assurée lorsque la maladie se manifeste la première fois	% de la rente viagère pour invalidité totale payable
De 18 à 55 ans	100 %
56 ans	90 %
57 ans	80 %
58 ans	70 %
59 ans	60 %
60 ans	50 %
61 ans	40 %
62 ans	30 %
63 ans	20 %
64 ans	10 %
65 ans	0 %

Exemple : La personne assurée souscrit une police prévoyant une rente mensuelle de 2 000 \$, payable jusqu'à l'âge de 65 ans. Elle devient totalement invalide en raison d'une maladie à 45 ans. Elle recevra 2 000 \$ (100 %) la vie entière tant que l'invalidité totale continue. Par contre, si elle devient invalide en raison d'une maladie à l'âge de 59 ans, elle recevra 2 000 \$ jusqu'à l'âge de 65 ans et, ensuite, 1 200 \$ (60 %) la vie entière tant que l'invalidité totale continue.

Présomption d'invalidité et invalidité de nature catastrophique (pour les classes professionnelles 3A et 4A seulement)

S'il y a présomption d'invalidité ou si la personne assurée est frappée d'une invalidité de nature catastrophique :

- Avant l'âge de 65 ans, la rente viagère pour invalidité totale sera augmentée de 25 %
- Après l'âge de 65 ans, la rente viagère pour invalidité totale ne sera pas augmentée

Une prestation en une somme forfaitaire ne sera pas payable au titre de cet avenant.

Avenant Mort ou mutilation accidentelles

Le présent avenant prévoit le versement d'une prestation en cas de décès par accident ou en cas de perte accidentelle de la vue, d'une main ou d'un pied, ou de l'usage d'une main ou d'un pied.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A, 2A, A et B
Périodes d'attente	30, 60, 90, 120, 180, 365 et 730 jours
Périodes d'indemnisation	24, 60, 120 mois et jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans

Cet avenant peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement.

Résumé de l'avenant

La prestation en une somme forfaitaire correspondra au montant de la prestation maximale choisie, et elle sera versée à la personne assurée, si elle est vivante, sinon au bénéficiaire désigné par le propriétaire, le cas échéant, ou encore à la succession de la personne assurée, si celle-ci subit l'une des pertes suivantes :

- Perte de la vie
- Perte de la vue des deux yeux
- Perte des deux mains ou des deux pieds
- Perte d'une main et d'un pied
- Perte de l'usage des deux mains ou des deux pieds
- Perte de l'usage d'une main et d'un pied

La moitié de la prestation maximale choisie sera versée si la personne assurée subit l'une des pertes suivantes :

- Perte de la vue d'un œil
- Perte d'une main ou d'un pied
- Perte de l'usage d'une main ou d'un pied

Il est entendu que la prestation ne sera versée qu'une seule fois.

Limites à l'établissement

Les données du tableau suivant indiquent les plafonds du montant total des prestations.

Âge de la personne assurée	Pour chaque tranche de 1 000 \$ de revenu annuel gagné, le capital assuré total pouvant être souscrit est :
18 ans à 30 ans	12 500 \$
31 ans à 40 ans	10 000 \$
41 ans à 50 ans	8 000 \$
Plus de 50 ans	6 000 \$

Ces données incluent le capital assuré relatif à la garantie Décès par accident et celui de la garantie Mort ou mutilation accidentelles en vigueur, pour lesquels une demande a été présentée auprès de la Canada Vie ou de tout autre assureur au titre de contrats individuels ou collectifs d'assurance invalidité ou d'assurance vie, ou au titre des deux.

- Prestation minimale : 10 000 \$
- Prestation maximale : 400 000 \$

Exclusions

La prestation en cas de mort ou de mutilation accidentelles ne sera pas versée dans les cas suivants :

- Blessure :
 - Non causée de façon violente par un agent externe
 - Attribuable à une guerre ou à tout autre sinistre lié à la guerre
- Perte non visible ni révélée par une autopsie, dans le cas d'un décès
- Perte survenant :
 - Plus de 365 jours après la date à laquelle la blessure se produit
 - Pendant que la personne assurée pilote un aéronef, qu'elle voyage à bord d'un tel appareil ou qu'elle en descende :
 - Si elle exerce des fonctions à bord de l'appareil
 - Si l'aéronef est utilisé à des fins d'entraînement ou d'essai
 - Pendant que la personne assurée commet ou qu'elle tente de commettre une agression, un acte de violence ou un acte criminel, qu'elle soit accusée ou non d'avoir commis un tel acte
 - Durant le service dans les forces armées d'un pays en guerre ou non
- Perte directement ou indirectement liée :
 - À une maladie, ou à un traitement médical ou dentaire (y compris une intervention chirurgicale) prodigué en raison de la maladie en question
 - À l'inhalation, volontaire ou non, de gaz ou de fumée
 - À l'empoisonnement ou à l'absorption, volontaire ou non, d'un médicament, à moins qu'il n'ait été prescrit par un médecin à la personne assurée et que celle-ci l'ait pris selon les directives du médecin
 - Au suicide, ou à la tentative de suicide, que la personne assurée soit saine d'esprit ou non

Avenant Professionnels de la santé

Si un professionnel de la santé est infecté par les virus du VIH ou de l'hépatite B ou C, sa carrière pourrait être mise en jeu. Même si le professionnel de la santé en question est pleinement fonctionnel, des lois ou des règlements pourraient lui interdire d'accomplir les tâches essentielles de sa profession. Dans un tel cas, il est possible que des prestations d'invalidité ne soient pas payables, étant donné que la personne infectée peut ne pas être frappée d'une incapacité physique au moment où elle doit arrêter de travailler. L'avenant Professionnels de la santé contribue donc à apaiser ces soucis.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A, 2A, A et B (sous réserve de la liste des professions admissibles – voir ci-dessous)
Périodes d'attente	30, 60, 90, 120, 180, 365 et 730 jours
Périodes d'indemnisation	24, 60, 120 mois et jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans

Cet avenant peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement. Aux fins de la sélection des risques réalisée pour déterminer si le client peut souscrire cet avenant, celui-ci devra fournir un profil sanguin comprenant le dépistage de l'hépatite.

Résumé de l'avenant

L'avenant Professionnels de la santé a été conçu spécialement pour les personnes qui exercent les professions suivantes.

- Podologue
- Hygiéniste dentaire
- Dentiste
- Médecin
- Infirmier(ère) (I.A., I.A.A.)
- Travailleur paramédical
- Podiatre

Invalidité totale – Aux termes de cet avenant, la personne assurée sera considérée comme étant totalement invalide en raison d'une maladie si, comme conséquence directe d'une affection infectieuse (VIH, hépatite B ou C), elle est dans l'incapacité d'accomplir les tâches essentielles liées à sa profession habituelle et se voit interdire l'exercice de celles-ci par la loi ou par une politique écrite d'application générale d'un organisme de réglementation médicale ou dentaire ou d'un organisme de délivrance des permis des corps médical ou dentaire.

Invalidité résiduelle (seulement si l'avenant Invalidité résiduelle a été souscrit) – Si l'avenant Invalidité résiduelle a été ajouté à la police, la personne assurée peut devenir admissible à des prestations d'invalidité résiduelle si elle n'est pas totalement invalide.

Aux termes du présent avenant, la personne assurée sera considérée comme étant invalide de façon résiduelle en raison d'une maladie si elle est atteinte d'une affection infectieuse, et que, comme conséquence directe :

- Il lui est interdit d'accomplir au moins une des tâches essentielles liées à sa profession habituelle; ou
- Elle est contrainte de divulguer à ses patients qu'elle est atteinte d'une affection infectieuse en vertu d'une loi ou d'une politique écrite d'application générale d'un organisme de réglementation médicale ou dentaire ou d'un organisme de délivrance des permis des corps médical ou dentaire.

Montant des prestations

Pendant une période d'invalidité totale ou résiduelle causée par une affection infectieuse, nous verserons des prestations d'invalidité totale ou d'invalidité résiduelle conformément aux stipulations de la police de base et de l'avenant Invalidité résiduelle.

La personne assurée n'aura pas à satisfaire aux exigences de la période d'attente ni à être suivie par un médecin.

Les prestations d'invalidité payables aux termes du présent avenant ne seront pas versées après l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de la personne assurée.

Prime

Actuellement, aucune prime n'est exigible à l'égard du présent avenant. Toutefois, la Canada Vie se réserve le droit d'exiger une prime à l'avenir. Si une prime est exigée à l'égard du présent avenant, celle-ci ne peut être modifiée qu'à la fin de toute période de cinq ans.

La Protection Indépendance

La Protection Indépendance est une police d'assurance invalidité de base qui procure à la personne assurée une prestation d'invalidité totale ou partielle en cas d'invalidité résultant d'une blessure ou d'une maladie, le cas échéant. Elle a été spécialement conçue à l'intention des professionnels à plus faible revenu, des travailleurs à domicile, des travailleurs à temps partiel, des travailleurs saisonniers et des nouveaux propriétaires d'entreprise.

Renouvellement

La Protection Indépendance est un contrat renouvelable sous condition. Le client peut renouveler sa police chaque année, tant que sa profession fait partie de la vaste gamme des classes professionnelles assurées au titre de la police. La Canada Vie ne peut pas changer ni modifier les stipulations de la police ou la prime d'un contrat individuel à moins que les dispositions et la prime ne fassent l'objet de modifications pour toute une classe professionnelle en particulier.

Disponibilité

Périodes d'attente	14, 30, 90 et 120 jours
Périodes d'indemnisation	1 an, 2 ans, 5 ans et jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans (de 18 ans à 55 ans pour la période d'indemnisation de 5 ans)

Limites à l'établissement

Prestation mensuelle minimale

La prestation mensuelle minimale offerte est de 500 \$.

Prestation mensuelle maximale

La prestation mensuelle maximale offerte est de 3 000 \$.

Prestations versées au titre de la police de base

Prestations d'invalidité totale

Par « invalidité totale » ou « totalement invalide », on entend, sauf s'il en est stipulé autrement dans la disposition intitulée Situation au point de vue de l'emploi, que par suite d'une blessure ou d'une maladie, le cas échéant :

- La personne assurée est suivie par un médecin ayant les compétences requises pour traiter cette maladie ou blessure, si les soins prodigués sont susceptibles d'améliorer l'état de santé de la personne assurée; et
- Pendant les 24 premiers mois d'indemnisation, la personne assurée n'est pas en mesure d'accomplir les tâches quotidiennes et essentielles liées à sa profession habituelle, ni d'occuper toute autre profession pour laquelle elle est raisonnablement qualifié en raison de sa scolarité, de sa formation ou de son expérience. Par la suite, la personne assurée n'est pas en mesure d'occuper toute autre profession pour laquelle elle est raisonnablement qualifiée en raison de sa scolarité, de sa formation ou de son expérience.

Prestations d'invalidité partielle

Les prestations d'invalidité partielle sont prévues pour les assurés qui sont en mesure de travailler à temps partiel ou d'accomplir des tâches en fonction de capacités réduites.

La Canada Vie définit l'invalidité partielle sous deux volets, ce qui offre plus de souplesse à la personne assurée pendant une période d'invalidité. Une demande de règlement d'invalidité partielle peut être présentée soit pour la perte de temps occasionnée par une invalidité ou pour l'impossibilité d'accomplir certaines tâches de la profession.

Par « invalidité partielle », on entend que par suite d'une blessure ou d'une maladie, le cas échéant :

- La personne assurée est suivie par un médecin ayant les compétences requises pour traiter cette maladie ou blessure, si les soins prodigués sont susceptibles d'améliorer l'état de santé de la personne assurée, et est incapable d'accomplir une ou plusieurs des tâches quotidiennes et essentielles liées à sa profession rémunératrice; ou
- La personne assurée est incapable d'accomplir les tâches quotidiennes et essentielles liées à sa profession rémunératrice qui lui prenaient habituellement plus de la moitié de son temps au travail.

Les prestations d'invalidité partielle sont payables pendant une période maximale de neuf mois. Au moins la moitié de la prestation totale est payable pendant les trois premiers mois.

Hospitalisation

La période d'attente pendant une période d'invalidité n'aura pas à être satisfaite si l'invalidité est causée par une blessure en raison de laquelle la personne assurée doit être hospitalisée pour une période d'au moins 48 heures consécutives.

Prestations au titre de la présomption d'invalidité

Par « présomption d'invalidité », on entend que si la personne assurée subit la perte de la vue, de l'ouïe, de la parole ou de l'usage de deux membres, des prestations d'invalidité intégrales lui seront versées jusqu'à son 65^e anniversaire de naissance, et ce, à compter de la date du début de l'invalidité.

Si la personne assurée décède pendant qu'elle reçoit ces prestations, nous verserons un montant d'assurance en une somme forfaitaire (prestation de décès), lequel correspondra à deux fois le montant de la prestation mensuelle.

Invalidité récidivante

Si la personne assurée devient à nouveau invalide au cours des six mois qui suivent la dernière période d'invalidité et que l'invalidité en cours est attribuable à la même cause, la dernière période d'invalidité sera considérée comme un prolongement de la période d'invalidité précédente. La personne assurée n'aura pas à satisfaire à nouveau aux exigences de la période d'attente.

Exonération de primes

La Canada Vie exonérera la personne assurée du paiement de toute prime qui viendra à échéance pendant la période d'indemnisation.

Coordination des prestations

Les prestations d'invalidité seront réduites de sorte que le montant total que la personne assurée reçoit aux termes de l'assurance-emploi, du Régime d'indemnisation des victimes d'accidents du travail, du Régime de pensions du Canada, du Régime de rentes du Québec, de tout régime de retraite, de tout régime d'assurance automobile (individuel ou celui prévu par l'État) ainsi que toute prestation versée au titre d'un contrat de remplacement du revenu et tout revenu gagné ne dépasse pas 80 % du revenu gagné de la personne assurée antérieur à l'invalidité.

Changements de profession ou d'adresse

La Canada Vie doit recevoir un avis écrit de tout changement significatif de profession ou d'adresse (changement de province, de territoire ou de pays), car celui-ci peut entraîner des modifications dans la catégorie de risque. Un changement dans la catégorie de risque peut entraîner ce qui suit :

- Une augmentation ou une réduction de la prime annuelle.
- Une augmentation ou une réduction des prestations versées au titre de la police.
- L'annulation de la police si, à la suite du changement, le propriétaire de police fait maintenant partie d'une catégorie de risque inadmissible.

À noter : L'annulation de la protection ou une modification dans les dispositions de la protection ou une modification de la prime ne se produira pas à moins qu'une telle annulation ou modification ne soit effectuée pour toutes les personnes d'une catégorie de risque particulière.

Si, au moment où la demande de règlement est présentée, la Canada Vie n'a pas reçu d'avis de modification de la catégorie de risque, la Canada Vie se réserve le droit, tel qu'il est indiqué ci-dessus, d'annuler la police ou de modifier les dispositions de la protection et des primes de la police de façon rétroactive.

Situation au point de vue de l'emploi

Il sera présumé que le propriétaire de police occupe un emploi occasionnel si, à la date où il devient invalide :

- Il n'a pas exercé sans interruption toute profession pendant les 17 semaines précédant immédiatement l'invalidité et il n'a pas exercé toute profession pendant au moins 35 semaines durant chacune des deux années précédant immédiatement l'invalidité
- Il n'a pas exercé une profession immédiatement avant l'invalidité et il ne peut pas reprendre sa toute dernière profession pour toute raison autre que son invalidité
- Il consacre, en moyenne, moins de 20 heures par semaine à travailler pendant les six mois précédant immédiatement l'invalidité

Si le propriétaire de police est réputé occuper un emploi occasionnel, dans un tel cas :

- Les définitions de « profession habituelle » et de « période relative à la profession habituelle » de deux ans ne seront pas applicables
- La définition de « toute profession » sera applicable
- La prestation mensuelle payable durant une période d'invalidité totale correspondra au moins élevé d'entre :
 - La prestation d'invalidité totale payable
 - 30 % de la prestation mensuelle maximale
- Aucune prestation d'invalidité partielle ne sera payable

Limitations et exclusions

La période maximale d'indemnisation sera limitée à 30 jours par période d'invalidité, et à un plafond viager de 120 jours pour de telles périodes, si l'invalidité (blessure ou maladie, le cas échéant) est directement ou indirectement liée à l'une ou à plusieurs des affections suivantes :

- Foulure, entorse, contusion ou ecchymose aux muscles, tendons ou ligaments de la personne assurée, ainsi que toute complication connexe, y compris, mais sans y être limité, tout syndrome de micro-traumatismes répétés, toute tendinite, bursite ou lésion traumatique des vertèbres cervicales.
- Une discopathie dégénérative de la colonne vertébrale ou toute affection chronique similaire touchant le dos et le cou, y compris, mais sans y être limité, les douleurs lombaires chroniques et le syndrome des facettes articulaires.

Aucune prestation ne sera payable si l'invalidité (blessure ou maladie, le cas échéant) est directement ou indirectement liée à l'un ou à plusieurs des facteurs suivants :

- L'usage de drogues, de substances toxiques ou de stupéfiants ou l'état de dépendance à l'égard de leurs effets
- Le syndrome de fatigue chronique, le syndrome de douleur chronique, la fibromyalgie ou les sensibilités environnementales, y compris les polytoxicosensibilités
- Les troubles psychiatriques ou émotifs, ou de comportement, y compris - mais sans y être limité - entre autres, l'épuisement professionnel, le stress, l'anxiété ou la dépression (la schizophrénie, les troubles bipolaires, et la démence présénile sont admissibles)
- Une infection au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ou les complications résultant de l'infection au VIH, si le propriétaire de police est séropositif à l'égard des anticorps du VIH ou s'il existe une autre preuve diagnostique obtenue en laboratoire avant que la police soit entrée en vigueur ou ait été remise en vigueur pour la dernière fois
- Une tentative de suicide ou une blessure que la personne se serait infligée
- Le fait que la personne ait commis, tenté de commettre ou provoqué une agression, des coups et blessures ou un délit criminel
- Le fait que la personne ait pratiqué l'alpinisme, l'escalade de rocher ou de paroi glacée, le parachutisme, le parachutisme sportif, le deltaplane, le saut à l'élastique, la plongée en scaphandre autonome, la course à obstacles à cheval ou à la course de chevaux
- La pratique d'une activité sportive sur une base professionnelle
- L'usage de drogues, de substances toxiques, d'intoxicants ou de stupéfiants, autres que ceux qui sont prescrits et administrés par un médecin, de l'inhalation de gaz ou l'absorption de vapeurs d'essence
- Voyage à bord de tout aéronef à quelque titre que ce soit, autre que celui de passager dans un aéronef civil
- Le fait d'être aux commandes d'un moyen de transport motorisé alors que les facultés de la personne assurée sont affaiblies par l'alcool
- Le fait que la personne soit membre de toutes forces armées ou qu'elle soit exposée à des risques de guerre
- La participation à une émeute, à une insurrection ou à des troubles civils

Si un propriétaire de police devient invalide alors qu'il se trouve à l'extérieur du Canada ou des États-Unis, il sera présumé que l'invalidité aura débuté le jour où le propriétaire de police sera revenu au Canada ou aux États-Unis. Aucune prestation ne sera payable avant que le propriétaire de police revienne au Canada et qu'un médecin canadien confirme l'invalidité. De plus, aucune prestation ne sera payable si le propriétaire de police est incarcéré dans une prison ou dans un autre établissement correctionnel.

Avenants de garanties facultatives

Les avenants de garanties facultatives ci-dessous sont offerts afin d'adapter la Protection Indépendance aux besoins particuliers de vos clients.

- Décès par accident
- Avenant Coût de la vie – Intérêt simple
- Avenant Option d'assurabilité future
- Indemnisation en cas de maladie

Décès par accident

Le bénéficiaire recevra une prestation en somme forfaitaire si la personne assurée meurt dans un accident. L'accident doit survenir avant l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de la personne assurée. Le décès doit survenir dans les 365 jours qui suivent la date de l'accident.

Disponibilité

Périodes d'attente	14, 30, 90 et 120 jours
Périodes d'indemnisation	1 an, 2 ans, 5 ans et jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans (de 18 ans à 55 ans pour la période d'indemnisation de 5 ans)

La garantie DA n'est offerte que pour une police établie sur une base standard ou par l'ajout d'un avenant d'exclusion. Cette garantie peut être ajoutée après l'établissement de la police.

Résumé de l'avenant

Limites à l'établissement – La limite applicable à la garantie DA est de 10 000 \$ par tranche de 100 \$ de capital assuré souscrit au titre de l'assurance invalidité, sous réserve des limites suivantes :

- Prestation minimale : 25 000 \$
- Prestation maximale : 250 000 \$

À noter : Le capital-décès maximal au titre de la garantie DA provenant de toutes les sources est de 400 000 \$.

Avenant Coût de la vie – Intérêt simple

Cette garantie aide à alléger l'effet de l'inflation au moyen de rajustements apportés chaque année au montant de la prestation mensuelle versée pendant la période d'invalidité.

Disponibilité

Périodes d'attente	14, 30, 90 et 120 jours
Périodes d'indemnisation	jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans (de 18 ans à 55 ans pour la période d'indemnisation de 5 ans)

L'avenant Coût de la vie – Intérêt simple ne peut pas être annexé à une police en cas de blessure seulement.

Cet avenant peut être ajouté après l'établissement de la police.

Résumé de l'avenant

Au cours de la période d'invalidité, le montant de la prestation mensuelle sera majoré chaque année en fonction de la hausse de l'indice des prix à la consommation (IPC), jusqu'à concurrence d'un taux de 4 %. Toutes les indexations sont calculées selon un taux simple.

Disposition de report

L'augmentation annuelle maximale de 4 % est cumulative. Ainsi, au cours de toute année, si la croissance de l'indice des prix à la consommation est inférieure à 4 %, la portion non utilisée peut être reportée à une année ultérieure si la croissance de l'indice des prix à la consommation est supérieure à 4 %.

Avenant Option d'assurabilité future

En général, le revenu d'un travailleur augmente au fil des ans, alors que sa santé peut se détériorer. Bien que la plupart des gens souscrivent une police d'assurance invalidité qui procure une protection appropriée à leur situation du moment, ils en viennent parfois à considérer que la protection d'assurance invalidité souscrite ne suffit plus puisque leurs besoins ont changé et que leur carrière a évolué. Malheureusement, lorsqu'ils veulent souscrire une protection supplémentaire à une date ultérieure, il est possible que leur état de santé du moment les en empêche.

L'avenant Option d'assurabilité future aide à atténuer ce problème puisqu'il garantit le droit de souscrire une protection supplémentaire à des dates d'option précises, et ce, quel que soit l'état de santé de la personne, sous réserve de conditions relatives à la tarification financière.

Disponibilité

Périodes d'attente	14, 30, 90 et 120 jours
Périodes d'indemnisation	1 an, 2 ans, 5 ans et jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 49 ans

Cet avenant peut être ajouté après l'établissement de la police.

Résumé de l'avenant

Dates d'option – La personne assurée peut choisir d'augmenter la protection à chaque anniversaire contractuel. La date finale à laquelle l'option peut être exercée correspond à la date du 50^e anniversaire de naissance de la personne assurée. Il n'y a pas de frais de police pour la nouvelle police.

Si la personne assurée choisit d'augmenter sa protection pendant qu'elle est invalide, la prestation mensuelle au titre de la nouvelle police ne sera pas payable tant que la personne assurée demeurera invalide. Toutefois, si la prime relative à la police est exonérée, la prime relative à la nouvelle police sera également exonérée.

Limites à l'établissement – Le capital assuré maximal offert pour l'avenant Option d'assurabilité future varie selon l'âge à l'établissement. La combinaison des prestations mensuelles au titre de la police de base et du montant du capital assuré au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ne peut pas être supérieure aux limites à l'établissement et de participation en vigueur à ce moment.

- Pour les âges à l'établissement de 18 ans à 45 ans : montant égal à celui de la prestation mensuelle de base à l'établissement.
- Pour les âges à l'établissement de 46 ans et 47 ans : le capital assuré maximal au titre de l'avenant Option d'assurabilité future est réduit à 75 % de la limite à l'établissement et de participation, moins la prestation mensuelle prévue par la police de base.
- Pour les âges à l'établissement de 48 ans et 49 ans : le capital assuré maximal au titre de l'avenant Option d'assurabilité future est réduit à 50 % de la limite à l'établissement et de participation, moins la prestation mensuelle prévue par la police de base.

Le capital assuré minimal au titre de l'avenant Option d'assurabilité future à l'établissement est de 500 \$.

L'avenant Option d'assurabilité future n'est pas offert dans les cas où une police a été approuvée en contrepartie d'une surprime.

Options relatives à l'avenant Option d'assurabilité future

Une demande d'augmentation de la protection doit être reçue dans les 60 jours qui précèdent la date d'option ou les 31 jours qui la suivent.

Le montant d'option maximal unique varie selon l'âge à l'établissement de la police originale. Pour les âges à l'établissement :

- de 46 ans et moins – 25 % du capital assuré choisi au titre de l'avenant Option d'assurabilité future
- de 47 ans – 33 % du capital assuré choisi au titre de l'avenant Option d'assurabilité future
- de 48 ans – 50 % du capital assuré choisi au titre de l'avenant Option d'assurabilité future
- de 49 ans – 100 % du capital assuré choisi au titre de l'avenant Option d'assurabilité future

Le montant minimal pour une seule option est de 250 \$ par mois.

Les augmentations de protection seront établies aux termes d'une nouvelle police qui prévoit les mêmes dispositions que le contrat de base de la police originale, si elles sont alors offertes. Sinon, l'augmentation de protection sera établie aux termes du contrat le plus similaire que nous offrons alors, le cas échéant, ou de tout autre contrat ou type de protection d'assurance que nous offrons alors, sous réserve de notre consentement.

Indemnisation en cas de maladie

En plus de la protection contre les blessures offerte au titre de la police de base Protection Indépendance, l'Indemnisation en cas de maladie procure une protection en cas d'invalidité causée par une maladie. Par conséquent, la définition d'invalidité (totale ou partielle) est élargie pour inclure à la fois les blessures et la maladie.

Par « maladie », on entend les affections qui ne sont pas mentionnées dans la section Limitations et exclusions de la police. Une prestation est versée en cas de complications entraînées par une grossesse ou un accouchement, mais n'est pas versée pour une grossesse ou un accouchement normal.

Disponibilité

Périodes d'attente	14, 30, 90 et 120 jours
Périodes d'indemnisation	1 an, 2 ans, 5 ans et jusqu'à 65 ans
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans (de 18 ans à 55 ans pour la période d'indemnisation de 5 ans)

Cette garantie peut être ajoutée après l'établissement de la police.

Indemnité relative à une greffe

Si la police et la garantie Indemnisation en cas de maladie ont été en vigueur pendant une période d'au moins six mois avant une greffe, l'Indemnisation en cas de maladie sera versée pour une invalidité causée par le fait que la personne assurée agit à titre de donneur d'organe ou de tissus.

Police pour frais généraux (polices de la série de juin 2019)

La Police pour frais généraux est une police d'assurance invalidité au titre des frais généraux non résiliable. Cette police prévoit le remboursement des frais généraux admissibles de l'entreprise pendant une période d'invalidité totale. La prime est uniforme jusqu'à l'âge de 65 ans (à l'exception de l'avenant Professionnels de la santé). De plus, la police peut être

renouvelée de façon conditionnelle après l'âge de 65 ans, sous réserve de modifications, si la personne assurée continue de travailler à temps plein et de détenir une part dans l'entreprise.

La Police pour frais généraux est offerte à toutes les classes professionnelles – B, A, 2A, 3A et 4A. Veuillez toutefois prendre note que certaines dispositions de la police ainsi que certaines limites maximales d'établissement ne seront pas les mêmes pour les professions suivantes :

- Classes 3A et 4A pour les professions suivantes : comptable (CA, CGA, CMA, CPA), architecte, avocat, dentiste, médecin, notaire (Québec), optométriste, podiatre, podologue, psychiatre, psychologue et vétérinaire
- Classes 3A et 4A pour toutes les autres professions
- Classes B, A et 2A

Non résiliable jusqu'à 65 ans

Une fois que la Police pour frais généraux a été établie, elle ne peut pas être annulée ni modifiée, et la Canada Vie ne peut pas augmenter la prime avant que la personne assurée n'ait atteint l'âge de 65 ans (à l'exception de l'avenant Professionnels de la santé), et ce, tant que la prime est acquittée à la date d'exigibilité prévue. Il s'agit de la période de non-résiliation.

Renouvellement conditionnel après 65 ans

Après 65 ans, l'assurance modifiée peut être renouvelée sur une base annuelle, sous réserve que la personne assurée continue de travailler à temps plein* et qu'elle détienne une part dans l'entreprise. Aucune justification d'assurabilité ne sera exigée. Tout avenant de garantie facultative prendra fin à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de la personne assurée. La période d'indemnisation sera de 12 mois si la personne assurée devient totalement invalide après son 75^e anniversaire de naissance. La prime sera calculée en fonction des taux en vigueur au moment du renouvellement.

*Par « temps plein », on entend que la personne assurée travaille au moins 30 heures par semaine à longueur d'année.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A, 2A, A et B
Périodes d'attente	30, 60 et 90 jours
Périodes d'indemnisation	12 mois et 24 mois
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans

À noter : Reportez-vous à la section « Critères d'admissibilité au titre de la Police pour frais généraux » pour obtenir des renseignements additionnels.

Limites à l'établissement

Prestation mensuelle minimale

La prestation mensuelle minimale offerte est de 500 \$.

Prestation mensuelle maximale

La prestation mensuelle maximale offerte varie selon la classe professionnelle, comme il est indiqué dans le tableau ci-dessous.

Classe professionnelle	Prestation d'invalidité mensuelle maximale
4A	20 000 \$ (plus élevée dans le cas de certaines professions en particulier)
3A*	15 000 \$
2A	7 000 \$
A	5 000 \$
B	3 500 \$

* Les dentistes généralistes sont admissibles à la prestation d'invalidité mensuelle maximale de la classe 4A.

Définitions de termes importants de la police de base

Par « **invalidité totale** » ou « **totalemment invalide** », on entend qu'une personne assurée est incapable, par suite d'une blessure ou d'une maladie :

- D'accomplir, au cours d'une période relative à la profession habituelle, les tâches essentielles liées à sa profession habituelle et d'occuper toute autre profession rémunératrice
- Par la suite, d'occuper toute profession rémunératrice

Par « **blessure** », on entend une blessure corporelle accidentelle subie à la date d'entrée en vigueur de la police ou après, et pendant que la police est en vigueur. Les signes et les symptômes de la blessure doivent être évalués et documentés par un médecin et corroborés par une preuve médicale objective.

Par « **maladie** », on entend toute affection ou maladie dont les premiers symptômes se manifestent à la date d'entrée en vigueur de la police ou après, et pendant que la police est en vigueur. Les signes et les symptômes de la maladie doivent être évalués et documentés par un médecin et corroborés par une preuve médicale objective.

La **Période relative à la profession habituelle** correspond à l'une des périodes suivantes :

- 12 mois – si une période d'indemnisation de 12 mois a été choisie
- 24 mois – si une période d'indemnisation de 24 mois a été choisie

Par « **profession habituelle** », on entend la ou les professions que la personne assurée exerçait de façon régulière à la date du début de sa période d'invalidité. Si elle exerçait de façon régulière toute autre profession rémunératrice entre des périodes d'invalidité successives, cette profession rémunératrice sera considérée comme sa profession habituelle.

Par « **profession rémunératrice** », on entend toute profession pour laquelle la personne assurée est raisonnablement qualifiée en raison de sa scolarité, de sa formation ou de son expérience.

Prestations versées au titre de la police de base

Prestation au titre de la présomption d'invalidité

Par « **présomption d'invalidité** », on entend la perte totale et irréversible d'une faculté ou de la capacité d'exécuter des mouvements à l'aide d'une partie du corps indiquée ci-dessous, et que cette perte est directement liée à une blessure ou à une maladie :

- La parole
- L'ouïe des deux oreilles
- La vue des deux yeux
- L'usage des deux mains ou des deux pieds
- L'usage d'une main et d'un pied

S'il y a présomption d'invalidité, la personne assurée sera considérée comme étant totalement invalide. Les prestations mensuelles maximales seront versées pendant toute la durée de la période d'indemnisation, et aucune preuve à l'égard des frais généraux ne sera exigée. La personne assurée n'aura pas à satisfaire aux exigences de la période d'attente et elle sera exonérée du paiement des primes.

La personne assurée sera considérée comme étant totalement invalide même si elle occupe toute profession.

Prestation de survivant

Si la personne assurée décède avant l'âge de 65 ans et que des prestations d'invalidité lui étaient versées, le propriétaire, s'il ne s'agit pas de la personne assurée, recevra une somme forfaitaire dont le montant sera égal à trois fois la prestation mensuelle maximale. Si le propriétaire et la personne assurée sont la même personne, la somme forfaitaire sera versée à la succession de la personne assurée.

Prestations cumulées

Si, au cours d'un mois donné, les frais généraux ayant été engagés par la personne assurée sont inférieurs à la prestation mensuelle maximale versée pendant que la personne assurée est totalement invalide, la différence peut être reportée et appliquée à un mois ultérieur. Il se pourrait, en effet, qu'au cours d'un mois ultérieur, le montant de la prestation mensuelle au titre des frais généraux dépasse de ce même montant la prestation mensuelle maximale, ou la période d'indemnisation pourrait être prolongée, jusqu'à ce qu'un montant égal à la prestation mensuelle maximale, multipliée par le nombre de mois de la période d'indemnisation ait été versé.

Les prestations cumulées ne pourront pas être reportées à une date ultérieure à celle du 65^e anniversaire de naissance de la personne assurée.

Accumulation de jours en vue de satisfaire aux exigences de la période d'attente pour les classes professionnelles 3A et 4A seulement

Les jours d'invalidité non consécutifs qui résultent d'une invalidité attribuable à la même cause ou à une cause connexe et qui sont séparés par une période qui n'excède pas 12 mois s'accumuleront et seront considérés comme étant consécutifs aux fins de la période d'attente.

Dans le cas des classes professionnelles B, A et 2A, la possibilité d'accumuler des jours en vue de satisfaire aux exigences de la période d'attente n'est pas offerte.

Invalidité récidivante

Si, après une période d'invalidité (donnant droit à une prestation), la personne assurée est de nouveau frappée d'une invalidité attribuable à la même cause que la précédente ou à une cause connexe dans les 12 mois qui suivent (dans le cas des classes professionnelles 3A et 4A) ou dans les six mois qui suivent (dans le cas des classes professionnelles B, A et 2A), nous considérerons la dernière période d'invalidité comme étant un prolongement de la période précédente.

Un tel prolongement peut seulement être effectué dans les cas où la personne assurée a occupé, à la suite de l'invalidité précédente, une profession à temps plein*, de façon continue, à l'extérieur de son domicile pendant une période n'excédant pas :

- 12 mois, dans le cas des classes professionnelles 3A et 4A
- 6 mois, dans le cas des classes professionnelles B, A et 2A

Dans le cas d'une invalidité récidivante, il n'est pas nécessaire de satisfaire aux exigences d'une autre période d'attente, et la période d'indemnisation de l'invalidité précédente se poursuit.

*Par « temps plein », on entend que la personne assurée travaille au moins 30 heures par semaine à longueur d'année.

Versement des prestations d'invalidité

Les prestations d'invalidité sont payables seulement pendant que la personne assurée reçoit d'un médecin des soins médicaux dont la nature et la fréquence sont appropriées à l'invalidité. Le médecin doit être un docteur en médecine, autre que la personne assurée, dûment autorisé à pratiquer la médecine.

Une fois la période d'attente satisfaite, les prestations d'invalidité seront versées à la fin du mois pendant la durée de l'invalidité de la personne assurée, et ce, jusqu'à la première des dates suivantes à survenir :

- La date à laquelle la personne assurée n'est plus invalide
- La fin de la période d'indemnisation
- La date de décès de la personne assurée
- La date à laquelle nous mettons fin à la demande de règlement de la personne assurée parce qu'elle ne respecte pas les exigences de la police

Le versement des prestations est conditionnel à la réception des renseignements que nous pouvons exiger à des fins d'évaluation et de vérification de la demande de règlement, mais aussi à des fins d'enquête.

Indemnité relative au rétablissement

L'indemnité relative au rétablissement sera versée pendant les deux mois qui suivent le retour au travail à temps plein de la personne assurée en vue d'occuper sa profession habituelle. Les exigences relatives à la période d'attente doivent avoir été satisfaites et l'invalidité doit avoir duré au moins trois mois. Le montant de cette indemnité correspondra à 50 % de la prestation mensuelle maximale, pour le premier mois, et à 25 % de la prestation mensuelle maximale, pour le deuxième mois.

L'indemnité relative au rétablissement ne sera pas versée si la personne assurée :

- Reçoit d'autres prestations au titre de la police
- A déjà reçu des prestations d'invalidité pendant toute la durée de la période d'indemnisation
- Est âgé de plus de 65 ans
- A déjà reçu cette indemnité à l'égard de la période d'invalidité en cours

Indemnité relative à une greffe

Si la police est en vigueur depuis au moins six mois et que la personne assurée devient invalide en raison de la greffe d'un organe ou d'une autre partie de son corps à celui d'une autre personne, la Canada Vie considérera que l'invalidité de la personne assurée est attribuable à une maladie.

Prolongation du versement de la prestation

Si une période d'invalidité se poursuit au-delà de la période d'indemnisation prévue, la période d'indemnisation sera prolongée tout au long de l'invalidité totale de la personne assurée, jusqu'à la première des dates suivantes à survenir :

- La date à laquelle le montant total des prestations versées correspond au montant égal à la prestation mensuelle maximale, multipliée par le nombre de mois de la période d'indemnisation
- La date d'expiration de la police

Exonération des primes

Après une période d'invalidité de 90 jours, la Canada Vie exonérera la personne assurée du paiement de toutes les primes exigibles pendant que la période d'invalidité se poursuit. Toute prime acquittée par le propriétaire au cours des 90 premiers jours de cette période sera remboursée. La prime sera exigible à compter de la date à laquelle la personne assurée ne sera plus invalide.

Droit de transformation

À tout moment au cours duquel la personne assurée n'est pas invalide, et ce, avant qu'elle atteigne l'âge de 60 ans, le propriétaire peut présenter une demande de transformation de la police, et de tout avenant qui y est inclus, en une police d'assurance invalidité que nous offrons alors, le cas échéant. Aucune justification d'assurabilité ne sera exigée.

Exclusions

Aucune prestation ne sera payable et aucune prime ne sera exonérée au titre de la police :

- a) Si l'invalidité est directement ou indirectement liée à l'une des causes suivantes :
 - i. Grossesse normale. Toutefois, la personne assurée sera considérée comme étant invalide si des complications surviennent pendant sa grossesse
 - ii. Guerre ou tout autre sinistre lié à la guerre
 - iii. Service actif dans les forces armées d'un pays en guerre ou non
 - iv. Greffe d'organe ou d'une autre partie du corps de la personne assurée à celui d'une autre personne, à l'exception des conditions stipulées dans la disposition ayant trait à l'Indemnité relative à la greffe
- b) Durant toute période où la personne assurée est incarcérée ou visée par une restriction imposée par la cour qui l'empêche d'exercer sa profession habituelle

Avenants de garanties facultatives

Les avenants de garanties facultatives ci-dessous permettent d'adapter la Police pour frais généraux aux besoins particuliers de vos clients.

- Avenant Propre profession
- Avenant Invalidité résiduelle
- Avenant Invalidité partielle
- Avenant Option d'assurabilité future
- Avenant Rattrapage
- Avenant Remboursement de la prime (50 %)
- Avenant Professionnels de la santé

Avenant Propre profession

Nombreux professionnels s'investissent beaucoup dans leur activité professionnelle, sans compter les nombreuses années consacrées aux études et à l'acquisition de l'expérience. Toutefois, plusieurs d'entre eux croient que, même s'ils étaient en mesure de trouver un autre emploi au cours d'une période d'invalidité totale, leur revenu serait considérablement réduit. L'avenant Propre Profession permet à la personne assurée d'occuper une autre profession pendant qu'elle est totalement invalide et qu'elle n'est plus en mesure d'accomplir les tâches liées à sa profession habituelle, et de continuer à toucher des prestations d'invalidité.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A et 3A
Périodes d'attente	30, 60 et 90 jours
Périodes d'indemnisation	12 et 24 mois
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans

Cet avenant peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement, s'il s'agit d'une police de la série de novembre 2005 ou d'une série ultérieure.

Résumé de l'avenant

L'avenant Propre profession modifie la définition des termes « totalement invalide » et « invalidité totale » stipulée dans la police de base. Ainsi, la personne assurée sera considérée comme étant totalement invalide même si elle occupe toute autre profession rémunératrice.

Avenant Invalidité résiduelle

Les prestations versées au titre du présent avenant peuvent contribuer à préserver la sécurité financière de la personne assurée en aidant à combler l'écart entre le revenu qu'elle touchait avant de devenir invalide et le revenu qu'elle est en mesure de toucher pendant une période d'invalidité partielle ou résiduelle.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A et 3A
Périodes d'attente	30, 60 et 90 jours
Périodes d'indemnisation	12 et 24 mois
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans

Cet avenant peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement, s'il s'agit d'une police de la série de novembre 2005 ou d'une série ultérieure. Une police ne peut pas comprendre à la fois l'avenant Invalidité résiduelle et l'avenant Invalidité partielle.

Résumé de l'avenant

Si la personne assurée n'est pas totalement invalide, l'avenant Invalidité résiduelle offre le choix entre le versement de la prestation d'invalidité partielle, si elle subit une perte de temps au travail ou si elle est incapable d'accomplir des tâches, et le versement de la prestation d'invalidité résiduelle, si elle subit une perte de revenu.

Par « **invalidité partielle** » ou « **partiellement invalide** », on entend que la personne assurée n'est pas totalement invalide et qu'elle occupe toute profession rémunératrice, à temps plein ou à temps partiel, mais que, par suite d'une blessure ou d'une maladie :

- Elle est incapable d'accomplir une ou plusieurs des tâches quotidiennes principales de sa profession rémunératrice
- Elle subit une perte de temps continue et inévitable d'au moins 50 % dans l'exercice quotidien habituel de sa profession rémunératrice

Par « **invalidité résiduelle** » ou « **invalide de façon résiduelle** », on entend que la personne assurée n'est pas totalement invalide et qu'elle occupe toute profession rémunératrice, à temps plein ou à temps partiel mais que, par suite d'une blessure ou d'une maladie, la somme par laquelle les frais généraux excèdent 75 % du revenu brut est supérieure à 100 \$. Par « **revenu brut** », on entend le revenu total de l'entreprise qui est généré directement par la personne assurée pendant un mois en particulier.

Prestation d'invalidité partielle

Pendant une période d'invalidité partielle, si la personne assurée n'a pas choisi l'option de versement de la prestation d'invalidité résiduelle, la prestation d'invalidité partielle correspondra à 50 % des frais généraux réels ou de la prestation mensuelle maximale choisie, selon le montant le moins élevé. La prestation d'invalidité partielle ne sera pas payable après la fin de la période d'indemnisation.

Prestation d'invalidité résiduelle

Pendant une période d'invalidité, la personne assurée peut choisir l'option de versement de la prestation d'invalidité résiduelle, sous réserve de la soumission à la Canada Vie d'une preuve écrite du revenu brut de la personne assurée.

La prestation d'invalidité résiduelle payable correspondra à la prestation mensuelle maximale choisie ou à la somme par laquelle les frais généraux excèdent 75 % du revenu brut, selon le montant le moins élevé.

Dès que son choix est fait, la personne assurée ne peut plus le modifier en vue de recevoir des prestations d'invalidité partielle au cours de la période d'invalidité visée.

Exclusion à l'égard de l'indemnité relative au rétablissement

Si le versement de prestations d'invalidité résiduelle a été choisi, aucune indemnité relative au rétablissement ne sera payable à la suite d'une période d'invalidité résiduelle.

Avenant Invalidité partielle

Le présent avenant tient compte du fait que la personne assurée peut continuer d'être partiellement invalide et ce, même si elle a repris le travail, à la suite d'une période d'invalidité totale, ou, dès le départ, n'est que partiellement invalide par suite de la blessure ou de la maladie. Les prestations versées au titre du présent avenant peuvent aider la personne assurée à rembourser les frais engagés pendant une période d'invalidité partielle.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A, 2A, A et B
Périodes d'attente	30, 60 et 90 jours
Périodes d'indemnisation	12 et 24 mois
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans

Cet avenant peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement, s'il s'agit d'une police de la série de novembre 2005 ou d'une série ultérieure. Une police ne peut pas comprendre à la fois l'avenant Invalidité partielle et l'avenant Invalidité résiduelle.

Résumé de l'avenant

La personne assurée sera considérée comme étant partiellement invalide si elle n'est pas totalement invalide et qu'elle occupe toute profession rémunératrice, à temps plein ou à temps partiel, mais que, par suite d'une blessure ou d'une maladie :

- Elle est incapable d'accomplir une ou plusieurs des tâches quotidiennes principales de sa profession rémunératrice.
- Elle subit une perte de temps continue et inévitable d'au moins 50 % dans l'exercice quotidien habituel de sa profession rémunératrice.

Prestation d'invalidité

La personne assurée recevra une prestation au titre des frais généraux correspondant à 50 % des frais généraux réels ou de la prestation mensuelle maximale choisie, selon le montant le moins élevé.

La prestation d'invalidité partielle ne sera pas payable après la fin de la période d'indemnisation.

Avenant Option d'assurabilité future

En général, le revenu d'un travailleur augmente au fil des ans, alors que sa santé peut se détériorer. Bien que la plupart des gens souscrivent une police d'assurance invalidité qui procure une protection appropriée à leur situation du moment, ils en viennent parfois à considérer que la protection d'assurance invalidité souscrite ne suffit plus puisque leurs besoins ont changé et que leur carrière a évolué. Malheureusement, lorsqu'ils veulent souscrire une protection supplémentaire à une date ultérieure, il est possible que leur état de santé du moment les en empêche.

L'avenant Option d'assurabilité future aide à atténuer ce problème puisqu'il garantit le droit de souscrire une protection supplémentaire à des dates d'option précises, et ce, quel que soit l'état de santé de la personne assurée, sous réserve de conditions relatives à la tarification financière. Si la personne assurée est invalide, elle ne pourra souscrire une protection supplémentaire qu'une seule fois au cours de la période d'invalidité, et ce, à la première date d'option.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A, 2A, A et B
Périodes d'attente	30, 60 et 90 jours
Périodes d'indemnisation	12 et 24 mois
Âges à l'établissement	de 18 ans à 50 ans

L'avenant Option d'assurabilité future peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement.

Il n'est pas offert dans les cas où une police a été approuvée en contrepartie d'une surprime.

Résumé de l'avenant

Dates d'option

- Si la personne assurée n'est pas invalide – chaque anniversaire contractuel qui précède le 55^e anniversaire de naissance de la personne assurée.
- Si la personne assurée est invalide – le premier anniversaire contractuel qui survient au cours de la période d'invalidité. Ce privilège n'est accordé qu'une seule fois au cours d'une période d'invalidité.

Limites à l'établissement – La prestation totale offerte à l'égard des augmentations futures du capital assuré est établie à la date de souscription de l'avenant. Aucune justification d'assurabilité ne sera exigée aux dates d'option, mais l'augmentation de la protection sera assujettie à la tarification financière.

- Prestation minimale – la prestation totale minimale qui est offerte s'élève à 1 000 \$.
- Prestation maximale – la prestation totale maximale qui est offerte varie en fonction de la classe professionnelle. À noter : La combinaison des prestations mensuelles et des prestations d'invalidité totale au titre de la police de base, lesquelles sont payables aux termes de l'avenant Option d'assurabilité future, ne peut pas être supérieure à la limite à l'établissement et de participation en vigueur à ce moment.
 - Classe 4A : aucune restriction, jusqu'à concurrence des limites d'établissement et de participation de 25 000 \$
 - Classe 3A : montant de la prestation mensuelle de base, multiplié par 2,5, jusqu'à concurrence de 15 000 \$
 - Classe 2A : montant de la prestation mensuelle de base, multiplié par 2,5, jusqu'à concurrence de 7 000 \$
 - Classe A : montant de la prestation mensuelle de base, multiplié par 2,5, jusqu'à concurrence de 5 000 \$
 - Classe B : montant de la prestation mensuelle de base, multiplié par 2,5, jusqu'à concurrence de 3 500 \$

Nouvelle police établie en raison de l'application de l'avenant Option d'assurabilité future – Nous devons recevoir une demande d'augmentation du capital assuré (souscription d'une nouvelle police) dans la période comprise entre les 60 jours qui précèdent la date d'option et les 30 jours qui la suivent.

- **Augmentation maximale** – à toute date d'option, le montant de l'augmentation maximale offerte au titre d'une nouvelle police ne peut pas être supérieur au solde de la prestation totale disponible (c.-à-d. le solde qui n'a pas été utilisé précédemment).
 - Si la personne assurée n'est pas invalide à la date de la proposition – l'augmentation maximale offerte correspond à 20 % de la prestation totale offerte.
 - Si la personne assurée est invalide à la date de la proposition – l'augmentation maximale correspondra à 600 \$ ou à 20 % de la prestation totale offerte, selon le montant le moins élevé. Si la personne assurée souscrit plus d'un avenant Option d'assurabilité future auprès de la Canada Vie et que ceux-ci sont en vigueur, l'augmentation totale offerte à la date d'option applicable et ce, au titre de tous les avenants, ne pourra pas être supérieure à 600 \$.
- **Augmentation minimale** – 200 \$ par mois.

Il est garanti que les augmentations du capital assuré seront établies aux termes d'une nouvelle police prévoyant les mêmes dispositions de base que la police originale. Les avenants suivants seront garantis s'ils sont en vigueur au titre de la police originale à la date d'option – avenant Rattrapage, avenant Professionnels de la santé, avenant Propre profession, avenant Invalidité partielle et avenant Invalidité résiduelle. Si la police comprend également un avenant prévoyant une prestation de remboursement de la prime, toute nouvelle police comprendra un tel avenant ou un avenant semblable, à condition que la Canada Vie offre pareil avenant.

Les frais relatifs à la nouvelle police seront exonérés.

Disposition de report

Si le propriétaire n'est pas invalide et n'a pas augmenté la prestation d'invalidité mensuelle à la date d'option précédente, le montant maximal d'augmentation permis à la date d'option courante correspond à 33 1/3 % du montant total de la prestation offerte.

Avenant Rattrapage

Prévoit le versement d'une somme forfaitaire dont le montant correspond à celui qui n'a pas été versé au cours de la période d'attente de la police de la personne assurée si celle-ci devient totalement invalide pendant une période d'au moins 180 jours consécutifs. Cette protection est conçue pour aider la personne assurée à se « rattraper » financièrement des répercussions d'une invalidité. En ce qui concerne la Police pour frais généraux, le montant de l'avenant Rattrapage sera déterminé au moyen du montant du premier chèque de remboursement émis au nom de la personne assurée après avoir satisfait aux exigences de la période d'attente.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A, 2A, A et B
Périodes d'attente	30, 60 et 90 jours
Périodes d'indemnisation	12 et 24 mois
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans

Cet avenant peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement.

Résumé de l'avenant

L'avenant Rattrapage prévoit le versement d'une somme forfaitaire dont le montant correspond à celui qui n'a pas été versé au cours de la période d'attente, si la personne assurée a été totalement invalide de façon continue pendant 180 jours.

Si, pour quelque raison que ce soit, la personne assurée n'a pas à satisfaire aux exigences de la période d'attente, la prestation relative à l'avenant Rattrapage ne sera pas payable. Par exemple, s'il y a présomption d'invalidité, la prestation relative à l'avenant Rattrapage ne sera pas payable, étant donné que les prestations versées en raison d'une présomption d'invalidité deviennent payables à compter de la date du début de l'invalidité.

Avenant Remboursement de la prime (50 %)

L'ajout de l'avenant Remboursement de la prime (50 %) à la police contribue à assurer la possibilité de toucher une prestation, que le client soit invalide ou non.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A, 2A, A et B
Périodes d'attente	30, 60 et 90 jours
Périodes d'indemnisation	12 et 24 mois
Âges à l'établissement	de 18 ans à 55 ans

Cet avenant peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement, s'il s'agit d'une police de la série de mars 2001 ou d'une série antérieure ou de la série de mai 2007 ou d'une série ultérieure. S'il est ajouté après l'établissement de la police de base, la date d'effet de l'avenant sera l'anniversaire contractuel le plus rapproché.

Cet avenant ne peut pas être ajouté pendant que la personne assurée reçoit des prestations ou pendant qu'une demande de règlement est en suspens.

Résumé de l'avenant

L'avenant Remboursement de la prime (50 %) prévoit le remboursement d'un montant allant jusqu'à 50 % de la prime admissible annuelle ayant été acquittée ou exonérée à certaines dates si la personne assurée n'est pas invalide et qu'elle a présenté très peu de demandes de règlement. La prestation aux termes de l'avenant Remboursement de la prime est payable à la personne assurée.

Critères relatifs au remboursement de la prime

Les périodes relatives au remboursement de la prime sont des périodes de sept années contractuelles consécutives non chevauchantes durant lesquelles les conditions pour le paiement doivent être satisfaites.

Les conditions pour le paiement sont les suivantes :

- La personne assurée n'est pas invalide à la fin de la période relative au remboursement de la prime applicable; et
- Toute prestation payable et toute prime admissible ayant fait l'objet d'une exonération ou d'un remboursement n'excèdent pas 20 % du montant total de la prime admissible exonérée ou acquittée.

La prestation relative au remboursement de la prime devient payable à la personne assurée (ou au propriétaire d'un régime d'assurance-salaire) à la fin de toute période relative au remboursement de la prime pourvu que les conditions pour le paiement soient satisfaites. Si une demande de règlement est en suspens (avec une date d'invalidité antérieure à

la fin de la période relative au remboursement de la prime), la prestation relative au remboursement de la prime sera versée, mais devra être retournée si la demande de règlement est acceptée.

La prestation relative au remboursement de la prime est également payable lors du décès de la personne assurée ou à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de la personne assurée.

La **prestation relative au remboursement de la prime**, s'il y a lieu, correspondra à :

- 50 % de la somme de la prime admissible annuelle ayant été acquittée ou ayant fait l'objet d'une exonération durant la période relative au remboursement de la prime applicable, moins
- La somme de toute prestation versée et de toute prime admissible ayant fait l'objet d'une exonération ou d'un remboursement aux termes de la police durant la période relative au remboursement de la prime en question.

Aux fins du calcul de la prestation relative au remboursement de la prime :

- La prime admissible est la somme de la prime pour la police de base et pour tout avenant de garantie facultative. Elle inclut le coût additionnel associé au paiement de la prime à une fréquence autre qu'annuelle. Elle n'inclura pas tous intérêts ou frais additionnels.
- La prime admissible annuelle correspond à la prime admissible (déterminée plus haut), excluant les frais additionnels associés au paiement de la prime à une fréquence autre qu'annuelle.

La **prestation relative au remboursement de la prime sera réduite** si le propriétaire demande l'un des changements suivants durant la période relative au remboursement de la prime :

- Une réduction de la prestation mensuelle
- Une prolongation de la période d'attente
- Un raccourcissement de la période d'indemnisation
- Une réduction d'une prestation au titre de tout avenant
- Une résiliation de tout avenant

Exemple : Présumons que la prime admissible est de 108 \$ par mois ou 1 296 \$ (108 \$ x 12) par année. La prime admissible annuelle qui exclut le coût additionnel associé au paiement mensuel de la prime est 1 200 \$.

Après quatre ans, le propriétaire diminue la prime mensuelle de sorte que la prime admissible est maintenant 72 \$ par mois ou 864 \$ (72 \$ x 12) par année. La prime admissible annuelle qui exclut le coût additionnel associé au paiement mensuel de la prime devient 800 \$. Cet exemple présume que la personne assurée n'est pas invalide et qu'il n'y a pas eu de demandes de règlement pendant les sept premières années contractuelles.

Année 4 : La prime admissible annuelle pour la première période relative au remboursement de la prime est rajustée pour tenir compte de la diminution de la prestation mensuelle comme le démontrent les calculs suivants :

- Calculez la somme de la prime admissible annuelle des années 1 à 4 : 4 800 \$ (1 200 \$ X 4)
- Calculez le ratio de rajustement :
$$\frac{\text{Nouvelle prime admissible annuelle}}{\text{Prime admissible annuelle antérieure}} = \frac{800 \$}{1 200 \$} = 0,667$$
- Calculez la somme de la prime admissible annuelle des années un à quatre après rajustement :
4 800 \$ x 0,667 = 3 200 \$

Année 7 : Pour déterminer la prestation relative au remboursement de la prime payable, nous devons calculer ce qui suit :

- La somme de la prime admissible jusqu'à ce jour :

Années 1 à 4	5 184 \$	(1 296 \$ x 4)
Années 5 à 7	<u>2 592 \$</u>	(864 \$ x 3)
Total	7 776 \$	
- La somme de la prime admissible annuelle

jusqu'à ce jour :

Années 1 à 4	3 200 \$ (800 \$ x 4)
Années 5 à 7	<u>2 400 \$</u> (800 \$ x 3)
Total	5 600 \$

Le montant des prestations versées et des primes ayant fait l'objet d'une exonération (0 \$) n'excède pas 20 % de la prime admissible totale ayant été acquittée ou ayant fait l'objet d'une exonération (1 555,20 \$ = 20 % de 7 776 \$). Par conséquent, la prestation relative au remboursement de la prime est payable au 7^e anniversaire contractuel au montant de 2 800 \$ (50 % de 5 600 \$).

Options relatives au remboursement de la prime

Une lettre sera envoyée au propriétaire 00 jours avant la date d'exigibilité de la prestation relative au remboursement. Dans cette lettre, le montant de la prestation relative au remboursement de la prime qui pourrait être versée y figurera, et un formulaire de choix à l'intention du propriétaire y sera joint.

Si la prestation relative au remboursement de la prime est payable, le propriétaire peut choisir l'une des deux options suivantes, lesquelles portent sur le versement de la prestation :

- Versement en espèces : La prestation relative au remboursement de la prime sera versée à la personne assurée en espèces.
- Versement dans le compte de dépôt de primes : La prestation relative au remboursement de la prime peut être conservée par la Canada Vie et servir à acquitter la prime annuelle relative à la police pour une période allant jusqu'à sept ans. Si la personne assurée choisit de se prévaloir de cette option, les intérêts produits, calculés selon un taux composé annuellement, seront ajoutés au montant du dépôt. Toute portion d'une prestation relative au remboursement de la prime qui ne peut pas servir à acquitter une prime annuelle exigible à l'avenir sera versée à la personne assurée en espèces.

Si la Canada Vie ne reçoit pas le formulaire de choix au moins 30 jours avant la date d'exigibilité de la prestation relative au remboursement de la prime, celle-ci sera versée à la personne assurée en espèces.

Aucune demande de règlement présentée au cours d'une période relative au remboursement de la prime

Une prestation relative au remboursement de la prime correspondant à 50 % du montant total de la prime admissible annuelle ayant été acquittée ou exonérée aux termes de la police au cours de la période de sept années contractuelles consécutives sera payable à la personne assurée. Par la suite, les périodes relatives au remboursement de la prime correspondent à chaque période de sept années contractuelles consécutives durant laquelle les conditions pour le paiement sont satisfaites.

Peu de demandes de règlement présentées au cours d'une période relative au remboursement de la prime

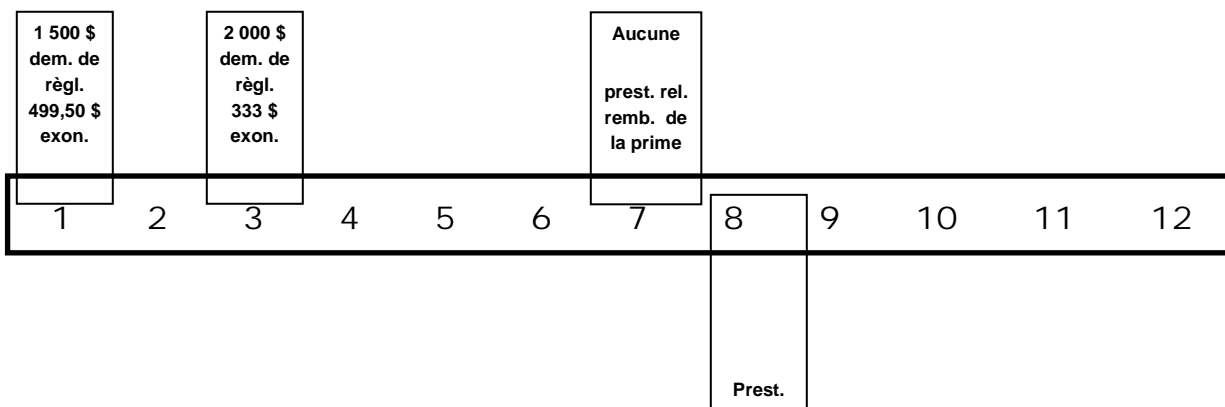
Si le montant des prestations payées et des primes admissibles ayant été exonérées ou remboursées au cours de la période relative au remboursement de la prime n'excède pas 20 % du montant total des primes admissibles ayant été acquittées ou exonérées, une prestation relative au remboursement de la prime sera payable. La prestation relative au remboursement de la prime payable à la personne assurée correspondra à 50 % de la somme de la prime admissible annuelle ayant été acquittée ou exonérée, moins le montant des prestations ayant été versées et des primes admissibles ayant été exonérées ou remboursées au titre de la police durant la période de sept années contractuelles consécutives. Par la suite, les périodes relatives au remboursement de la prime correspondent à chaque période de sept années contractuelles consécutives durant laquelle les conditions pour le paiement sont satisfaites.

Demandes de règlement importantes présentées au cours d'une période relative au remboursement de la prime

Si le montant des prestations payées et des primes admissibles ayant fait l'objet d'une exonération ou d'un remboursement au cours de la période relative au remboursement excède 20 % du montant total des primes admissibles ayant été acquittées ou exonérées, une prestation relative au remboursement de la prime n'est pas payable. Toutefois,

une prestation relative au remboursement de la prime sera payable au prochain anniversaire contractuel lorsque les conditions pour le paiement ont été satisfaites à l'égard de la période de sept années contractuelles consécutives précédente. Par la suite, les périodes relatives au remboursement de la prime correspondent à chaque période de sept années contractuelles consécutives durant laquelle les conditions pour le paiement sont satisfaites.

Voici un exemple : La prime admissible s'élève à 1 998 \$. La prime admissible annuelle qui exclut le coût additionnel associé au paiement mensuel de la prime est 1 850 \$. Après sept ans, la prime admissible totale s'élèverait à 13 986 \$ (1 998 \$ x 7) et la prime admissible annuelle totale, à 12 950 \$ (1 850 \$ x 7). Au cours de la première année contractuelle, la personne assurée présente une demande de règlement qui s'élève à 1 500 \$, et une exonération de primes de 499,50 \$ a été appliquée. Au cours de la troisième année, la personne assurée présente une demande de règlement qui s'élève à 2 000 \$, et une exonération de primes de 333 \$ a été appliquée.



- Années contractuelles 1 à 7 : le montant des prestations versées et des primes admissibles ayant fait l'objet d'une exonération (4 332,50 \$ = 1 500 \$ + 499,50 \$ + 2 000 \$ + 333 \$) excède 20 % du montant total des primes admissibles ayant été acquittées ou exonérées au cours de la période relative au remboursement (2 797,20 \$ = 20 % de 13 986 \$). Par conséquent, la prestation relative au remboursement de la prime n'est pas payable au 7^e anniversaire contractuel.
- Années contractuelles 2 à 8 : le montant des prestations versées et des primes admissibles ayant fait l'objet d'une exonération (2 333 \$ = 2 000 \$ + 333 \$) n'excède pas 20 % du montant total des primes admissibles ayant été acquittées ou exonérées au cours de la période relative au remboursement (2 797,20 \$ = 20 % de 13 986 \$). Par conséquent, la prestation relative au remboursement de la prime payable au 8^e anniversaire contractuel correspondrait à 4 142 \$ [(50 % de 12 950 \$), moins 2 000 \$ (prestations versées) et 333 \$ (primes exonérées)].

Personne assurée invalide ou demande de règlement en suspens

Si la personne assurée est invalide à la fin de la période relative au remboursement de la prime applicable, la prestation relative au remboursement de la prime ne sera pas payable. Si les conditions pour le paiement sont satisfaites mais qu'une demande de règlement est en suspens (la date d'invalidité étant antérieure à la fin de la période relative au remboursement de la prime), la prestation relative au remboursement de la prime sera versée, mais devra être retournée si la demande de règlement est acceptée.

Toutefois, une prestation relative au remboursement de la prime sera payable au prochain anniversaire contractuel auquel les conditions pour le paiement ont été satisfaites à l'égard de la période de sept années contractuelles consécutives précédente. Par la suite, les périodes relatives au remboursement de la prime correspondent à chaque période de sept années contractuelles consécutives durant laquelle les conditions pour le paiement sont satisfaites.

À 65 ans ou au décès

Tant que le montant des prestations versées et de la prime admissible exonérée ou remboursée depuis la période relative au remboursement n'excède pas 20 % du montant total des primes admissibles ayant été acquittées ou exonérées, le versement de la prestation relative au remboursement de primes peut être effectué. La période relative au remboursement correspondra au nombre d'années et de mois contractuels consécutifs complets entre la date de prise d'effet de l'avenant ou la dernière date d'exigibilité de la prestation relative au remboursement de la prime, selon la dernière éventualité à survenir, et la date du décès de la personne assurée ou ses 65 ans, selon le cas.

La période de remboursement n'excédera jamais sept années contractuelles.

Avenant Professionnels de la santé

Si un professionnel de la santé est infecté par les virus du VIH ou de l'hépatite B ou C, sa carrière pourrait être mise en jeu. Même si le professionnel de la santé en question est pleinement fonctionnel, des lois ou des règlements pourraient lui interdire d'accomplir les tâches essentielles de sa profession. Dans un tel cas, il est possible que des prestations d'invalidité ne soient pas payables, étant donné que la personne infectée peut ne pas être frappée d'une incapacité physique au moment où elle doit arrêter de travailler. L'avenant Professionnels de la santé contribue donc à apaiser ces soucis.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A, 2A, A et B (sous réserve de la liste des professions admissibles – voir ci-dessous)
Périodes d'attente	30, 60 et 90 jours
Périodes d'indemnisation	12 et 24 mois
Âges à l'établissement	de 18 ans à 60 ans

Cet avenant peut être inclus lors de l'établissement de la police de base ou ajouté après l'établissement.

Résumé de l'avenant

L'avenant Professionnels de la santé a été conçu spécialement pour les personnes qui exercent les professions suivantes :

- Podologue
- Hygiéniste dentaire
- Dentiste
- Médecin
- Infirmier(ère) (I.A., I.A.A.)
- Travailleur paramédical
- Podiatre
- Technicien en laboratoire

Invalidité totale – Aux termes de cet avenant, la personne assurée sera considérée comme étant totalement invalide en raison d'une maladie si, comme conséquence directe d'une affection infectieuse (VIH, hépatite B ou C), il est dans l'incapacité d'accomplir les tâches essentielles liées à sa profession habituelle et se voit interdire l'exercice de celles-ci par la loi ou par une politique écrite d'application générale d'un organisme de réglementation médicale ou dentaire ou d'un organisme de délivrance des permis des corps médical ou dentaire.

Invalidité résiduelle (seulement si l'avenant Invalidité résiduelle a été souscrit) – Si l'avenant Invalidité résiduelle a été ajouté à la police, la personne assurée peut devenir admissible à des prestations d'invalidité résiduelle si elle n'est pas totalement invalide.

Aux termes du présent avenant, la personne assurée sera considéré comme étant invalide de façon résiduelle en raison d'une maladie si elle est atteinte d'une affection infectieuse, et que, comme conséquence directe :

- Il lui est interdit d'accomplir au moins une des tâches essentielles liées à sa profession habituelle
- Il est contraint de divulguer à ses patients qu'elle est atteint d'une affection infectieuse en vertu d'une loi ou d'une politique écrite d'application générale d'un organisme de réglementation médicale ou dentaire ou d'un organisme de délivrance des permis des corps médical ou dentaire

Montant des prestations

Pendant une période d'invalidité totale ou résiduelle causée par une affection infectieuse, nous verserons des prestations conformément aux stipulations de la police de base et de l'avenant Invalidité résiduelle.

La personne assurée n'aura pas à satisfaire aux exigences de la période d'attente ni à être suivi par un médecin.

Les prestations d'invalidité payables aux termes du présent avenant ne seront pas versées après l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de la personne assurée.

Prime

Actuellement, aucune prime n'est exigible à l'égard du présent avenant. Toutefois, la Canada Vie se réserve le droit d'exiger une prime à l'avenir. Si une prime est exigée à l'égard du présent avenant, celle-ci ne peut être modifiée qu'à la fin de toute période de cinq ans.

Police Rachat de parts

La Police Rachat de parts prévoit le versement des fonds nécessaires pour qu'un ou plusieurs propriétaires d'entreprise puissent racheter la part détenue par un associé ou un actionnaire frappé d'invalidité totale. La protection prévoit des fonds pour que le rachat puisse être effectué.

La Police Rachat de parts est conçue tout particulièrement pour les propriétaires d'entreprise privée. La police prévoit le versement unique d'une somme forfaitaire et est offerte pour les classes professionnelles 2A, 3A et 4A. (Veuillez noter que toute personne de la classe A qui est passée à une classe supérieure grâce à notre calculateur de catégorisation des excellents risques ne peut pas souscrire une police Rachat de parts.) Il est nécessaire de présenter une copie de la convention de rachat ou une lettre d'intention provisoire afin de conclure l'entente.

À noter : Une convention de rachat doit avoir pris effet dans l'année qui suit la date de la police. Dans le cas contraire, la Canada Vie se réserve le droit de considérer la police comme étant nulle et non avenue, et toute prime sera remboursée. Lorsque les frais relatifs au rachat des parts deviennent payables aux termes de la convention de rachat, le propriétaire de la police doit engager les frais relatifs au rachat des parts avant la fin de la période de douze mois qui suit immédiatement la fin de la période d'attente.

Renouvellement conditionnel jusqu'à 62 ans

Tant que la prime est payée, et sous réserve des conditions de renouvellement ci-dessous, la police peut être renouvelée jusqu'à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 62^e anniversaire de naissance de la personne assurée. Tant que la

police est renouvelée, conformément aux conditions ci-dessous, la Canada Vie ne pourra pas modifier le barème des primes, ni annuler ou changer les garanties de la police.

Conditions de renouvellement

La police peut être renouvelée jusqu'à la première des éventualités suivantes :

- L'anniversaire contractuel le plus rapproché du 62^e anniversaire de naissance de la personne assurée
- La date à laquelle la personne assurée cesse d'exercer sa profession à temps plein dans l'entreprise, pour toute raison autre que l'invalidité totale
- La date à laquelle la convention de rachat prend fin
- La date à partir de laquelle une personne devient propriétaire de l'entreprise à plus de 90 %
- La date à partir de laquelle la personne assurée ne détient plus de parts dans l'entreprise
- La date à laquelle la prestation d'invalidité au titre de la police Rachat de parts est versée

La police prend fin à la première des éventualités susmentionnées.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A et 2A (Les personnes de la classe A qui sont passées à une classe supérieure grâce à notre calculateur de catégorisation des excellents risques ne peuvent pas souscrire une police Rachat de parts.)
Périodes d'attente	365 jours et 730 jours
Périodes d'indemnisation	Un seul paiement forfaitaire
Âges à l'établissement	de 18 ans à 55 ans

Entreprise

La Police Rachat de parts est disponible tant que :

- L'entreprise est rentable
- Elle compte deux à cinq propriétaires (les propriétaires uniques ne peuvent pas être assurés); si l'entreprise compte plus de cinq propriétaires, sa proposition peut être étudiée individuellement
- Des états financiers sont fournis pour les deux derniers exercices financiers

Personne assurée

La personne assurée doit :

- Travailler au moins 30 heures par semaine pour l'entreprise
- Détenir une part dans l'entreprise représentant au moins 10 % et au plus 90 %
- Être titulaire d'une protection suffisante :
 - D'assurance invalidité à titre personnel (police individuelle ou collective)
 - D'assurance vie pour financer la convention de rachat

Notes importantes

- Tous les propriétaires admissibles doivent présenter à la Canada Vie une proposition pour la Police Rachat de parts en même temps.
- La Police Rachat de parts ne sera pas offerte lorsqu'une relation époux / épouse ou parent / enfant existe entre les propriétaires.

Limites à l'établissement

Prestation minimale

La prestation minimale offerte est de 50 000 \$.

Prestation maximale

La prestation maximale offerte est de 1 000 000 \$.

Valeur assurable de la personne assurée

Reportez-vous à la section Guide d'évaluation pour la Police Rachat de parts pour connaître les étapes à suivre pour établir la valeur de l'entreprise. Notez que 90 % de cette valeur peuvent être assurés; il s'agit de la valeur assurable de l'entreprise. La valeur assurable à l'égard d'une personne assurée est calculée en multipliant le pourcentage que représente la part de la personne assurée dans l'entreprise par la valeur assurable de l'entreprise.

Exemple : L'entreprise compte deux associés; un associé détient 30 % de l'entreprise et l'autre, 70 %. La valeur de l'entreprise a été déterminée selon le Guide d'évaluation pour la Police Rachat de parts et s'élève à 185 000 \$.

La valeur assurable de l'entreprise correspond donc à $185\,000 \$ \times 90 \% = 166\,500 \$$. La valeur assurable à l'égard de chaque personne assurée serait :

- Pour l'associé détenant 30 % - $166\,500 \$ \times 30 \% = 49\,950 \$$
- Pour l'associé détenant 70 % - $166\,500 \$ \times 70 \% = 116\,550 \$$

Si la valeur des parts de l'associé / actionnaire invalide dans l'entreprise est moins élevée à la date de la demande de règlement qu'à la date d'établissement de la police, la prestation en somme forfaitaire sera réduite proportionnellement.

Propriété de la police

Si l'entreprise est :

- Une société de personnes – le propriétaire de la police peut être :
 - Un associé s'il y a seulement deux associés
 - Un fiduciaire (ou une fiducie pour les polices au Québec) s'il y a plus de deux associés
- Une société par actions – le propriétaire de la police peut être :
 - La société par actions ou un actionnaire s'il y a seulement deux actionnaires
 - La société par actions ou un fiduciaire s'il y a plus de deux actionnaires

Prestations versées au titre de la police de base

Prestations d'invalidité totale

Par « invalidité totale », on entend que, par suite d'une blessure ou d'une maladie, la personne assurée :

- Est suivie par un médecin ayant les compétences requises pour traiter cette maladie ou blessure, si les soins prodigués sont susceptibles d'améliorer l'état de santé de la personne assurée
- Est incapable d'accomplir les tâches essentielles liées à sa profession habituelle et n'exerce aucune autre profession

Prestations échelonnées

Si l'invalidité totale survient à 60 ans ou après, la prestation maximale sera échelonnée comme suit :

Invalidité à l'âge de	Pourcentage de la prestation intégrale
60 ans	80 %
61 ans	60 %

Accumulation de jours en vue de satisfaire aux exigences de la période d'attente

Pour aider la personne assurée à satisfaire aux exigences de la période d'attente plus rapidement, les jours d'invalidité non consécutifs qui résultent d'une invalidité attribuable à la même cause et qui sont séparés par une période de six mois ou moins s'accumuleront et seront considérés comme étant consécutifs aux fins de la période d'attente.

Exonération de primes

Après une période d'invalidité de 90 jours, la Canada Vie exonèrera la personne assurée du paiement de toutes les primes exigibles pendant cette période d'invalidité. De plus, toute prime réglée par la personne assurée pendant la période de 90 jours lui sera remboursée.

Exclusions

Aucune prestation ne sera payable et aucune prime ne sera exonérée au titre de la police :

- a) Si l'invalidité est directement ou indirectement liée à l'une des causes suivantes :
 - i. Grossesse normale. Toutefois, la personne assurée sera considérée comme étant invalide si des complications surviennent pendant sa grossesse
 - ii. Guerre ou tout autre sinistre lié à la guerre
 - iii. Service actif dans les forces armées d'un pays en guerre ou non
- b) Durant toute période où la personne assurée est incarcérée ou visée par une restriction imposée par la cour qui l'empêche d'exercer sa profession habituelle

Avenants de garanties facultatives

Les avenants de garanties facultatives ci-dessous peuvent être ajoutés à la Police Rachat de parts.

- Avenant Option d'assurabilité future
- Indemnité – Besoins futurs

Avenant Option d'assurabilité future et Garantie Indemnité – Besoins futurs

En général, le revenu d'un travailleur augmente au fil des ans, alors que sa santé peut se détériorer. Bien que la plupart des gens souscrivent une police d'assurance invalidité qui procure une protection appropriée à leur situation du moment, ils en viennent parfois à considérer que la protection d'assurance invalidité souscrite ne suffit plus puisque leurs besoins ont changé et que leur carrière a évolué. Malheureusement, lorsqu'ils veulent souscrire une protection supplémentaire à une date ultérieure, il est possible que leur état de santé du moment les en empêche.

L'avenant Option d'assurabilité future et la garantie Indemnité – Besoins futurs aident à atténuer ce problème puisqu'elles garantissent le droit de souscrire une protection supplémentaire à des dates d'option précises, et ce, quel que soit l'état de santé.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A et 2A
Périodes d'attente	365 jours et 730 jours
Périodes d'indemnisation	Somme forfaitaire
Âges à l'établissement	de 18 ans à 49 ans

L'une ou l'autre de ces garanties peut être ajoutée après l'établissement. Une police ne peut pas comprendre à la fois l'avenant Option d'assurabilité future et la garantie Indemnité – Besoins futurs.

L'avenant Option d'assurabilité future et la garantie Indemnité – Besoins futurs ne sont pas offerts dans les cas où une police a été approuvée en contrepartie d'une surprime.

Résumé de l'avenant

Dates d'option – La personne assurée peut choisir d'augmenter la protection à chaque anniversaire de police. La date finale à laquelle l'option peut être exercée correspond à la date du 50^e anniversaire de naissance de la personne assurée. Il n'y a pas de frais de police pour la nouvelle police.

Si la personne assurée choisit d'augmenter sa protection pendant qu'elle est invalide, la prestation d'invalidité forfaitaire au titre de la nouvelle police ne sera pas payable tant que la personne assurée demeurera invalide. Toutefois, si la prime relative à la police est exonérée, la prime relative à la nouvelle police sera également exonérée.

Limites à l'établissement – Le capital assuré maximal offert pour l'avenant Option d'assurabilité future ou la garantie Indemnité – Besoins futurs varie selon la classe professionnelle et l'âge à l'établissement. La combinaison des prestations mensuelles au titre de la police de base et du montant du capital assuré au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs ne peut pas être supérieure aux limites à l'établissement et de participation en vigueur à ce moment.

- Pour les âges à l'établissement de 18 ans à 45 ans :
 - Classe 4A : aucune restriction
 - Classe 3A : montant de la somme forfaitaire de base, multiplié par 2
 - Classe 2A : montant de la somme forfaitaire de base, multiplié par 2
- Pour les âges à l'établissement de 46 ans et 47 ans : le capital assuré maximal au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs est réduit du montant le moins élevé d'entre le capital assuré maximal par classe (tel qu'il est indiqué ci-dessus) et 75 % de la limite à l'établissement et de participation, moins la somme forfaitaire de base.
- Pour les âges à l'établissement de 48 ans et 49 ans : le capital assuré maximal au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs est réduit du montant le moins élevé d'entre le capital assuré maximal par classe (tel qu'il est indiqué ci-dessus) et 50 % de la limite à l'établissement et de participation, moins la somme forfaitaire de base.

Le capital assuré minimal au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs à l'établissement est de 50 000 \$.

Options offertes au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs

Une demande d'augmentation de la protection doit être reçue dans les 60 jours qui précèdent la date d'option ou les 31 jours qui la suivent.

Le montant d'option maximal unique varie selon l'âge à l'établissement de la police originale. Pour les âges à l'établissement :

- De 46 ans et moins – 25 % du capital assuré choisi au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs
- De 47 ans – 33 % du capital assuré choisi au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs
- De 48 ans – 50 % du capital assuré choisi au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs
- De 49 ans – 100 % du capital assuré choisi au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs

Le montant minimal pour une seule option correspond à une somme forfaitaire de 25 000 \$.

Les augmentations de protection seront établies aux termes d'une nouvelle police qui prévoit les mêmes dispositions que le contrat de base de la police originale, si elles sont alors offertes. Sinon, l'augmentation de protection sera établie aux termes du contrat le plus similaire que nous offrons alors, le cas échéant, ou de tout autre contrat ou type de protection d'assurance que nous offrons alors, sous réserve de notre consentement.

Remboursement de la prime (garantie Indemnité – Besoins futurs seulement) – À la date finale d'option ou au décès du propriétaire de police, il y aura une prestation de remboursement de la prime correspondant à 75 % des primes versées pour toute partie de la garantie Indemnité – Besoins futurs qui n'aura pas été utilisée. Pour tout âge à l'établissement original de plus de 41 ans, le pourcentage de remboursement de la prime de 75 % sera réduit. Si l'âge à l'établissement est de 42 ans ou plus, la prestation de remboursement de la prime sera multipliée par le facteur suivant : $[(51 - \text{âge à l'établissement}) / 10]$. Par exemple, si l'âge à l'établissement est de 43 ans, le pourcentage de remboursement des primes versées pour toute partie de la garantie Indemnité – Besoins futurs qui n'aura pas été utilisée passera de 75 % à 60 % ($0,75 \times [(51 - 43) / 10] = 0,60$).

Police pour personne clé

La Police pour personne clé est une police d'assurance invalidité qui offre une protection en cas d'invalidité totale d'un employé clé. Par personne clé, on entend toute personne qui possède un talent, des compétences ou une expérience nécessaires à l'entreprise que les propriétaires ou associés n'ont pas. L'assurance pour personne clé est offerte pour les classes professionnelles 2A, 3A et 4A. (Veuillez noter que les personnes de la classe A qui sont passées à une classe supérieure grâce à notre calculateur de catégorisation des excellents risques NE peuvent PAS souscrire une police pour personne clé.)

Il existe deux types de polices pour personne clé : l'assurance contre les pertes de revenu et le contrat de remboursement.

1. L'assurance contre les pertes de revenu

Cette assurance permet à un employé clé d'avoir accès à une source de revenu pendant une période d'invalidité totale. La prime est déductible du revenu imposable pour l'employeur, mais elle constitue un avantage imposable pour l'employé clé. Les prestations d'invalidité sont exonérées de l'impôt une fois versées à l'employé clé. Les règles habituelles de sélection des risques ont cours.

2. Le contrat de remboursement

Cette assurance a pour but d'indemniser l'entreprise de la perte de ventes, de l'augmentation des dépenses ou des coûts élevés de remplacement lorsqu'un employé clé est totalement invalide. L'augmentation de la protection sur la tête d'un employé clé possédant une assurance invalidité individuelle ordinaire afin que celle-ci corresponde au double de la protection initiale est permise. La prime n'est pas déductible du revenu imposable, mais la prestation d'invalidité est exonérée de l'impôt pour l'entreprise. La police doit être détenue par l'entreprise et ne peut pas être cédée.

Classe professionnelle	Prestation d'invalidité mensuelle maximale
4A	20 000 \$
3A	15 000 \$
2A	7 000 \$

Toute personne qui détient une part de plus de 10 % dans l'entreprise n'est pas admissible à cette assurance. Les renseignements qui suivent s'appliquent à la fois à l'assurance contre les pertes de revenu et au contrat de remboursement.

Renouvellement conditionnel jusqu'à 62 ans

Tant que la prime est payée, et sous réserve des conditions de renouvellement ci-dessous, la police peut être renouvelée jusqu'à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 62^e anniversaire de naissance de l'employé clé. Tant que la police est renouvelée, conformément aux conditions ci-dessous, la Canada Vie ne pourra pas modifier le barème des primes, ni annuler ou changer les garanties de la police, à moins que le propriétaire de police n'en fasse la demande.

Conditions de renouvellement

La police peut être renouvelée jusqu'à la première des éventualités suivantes :

- L'anniversaire contractuel le plus rapproché du 62^e anniversaire de naissance de l'employé clé
- La date à laquelle l'employé clé cesse d'exercer sa profession qu'il occupe à temps plein ou cesse d'être une personne clé au sein de l'entreprise, pour toute raison autre que l'invalidité totale
- La date à laquelle les prestations d'invalidité totale ont été versées pendant 12 mois pour une même période d'invalidité

Limites à l'établissement

Prestation mensuelle minimale

La prestation d'invalidité mensuelle minimale offerte est de 500 \$.

Prestation d'invalidité mensuelle maximale

La prestation mensuelle maximale offerte varie selon le type de régime, la classe professionnelle et l'âge à l'établissement.

1. L'assurance contre les pertes de revenu
Le montant de la prestation mensuelle maximale pour la classe professionnelle applicable et l'âge à l'établissement donné est indiqué dans le tableau ci-dessous.
2. Le contrat de remboursement

La prestation mensuelle maximale correspond au montant le moins élevé d'entre :

- 75 % du salaire de la personne assurée
- Le montant pour la classe professionnelle applicable selon le tableau plus bas

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A et 2A (Les personnes de la classe A qui sont passées à une classe supérieure grâce à notre calculateur de catégorisation des excellents risques ne peuvent pas souscrire une police pour personne clé.)
Périodes d'attente	30 jours
Périodes d'indemnisation	1 an
Âges à l'établissement	de 18 ans à 55 ans (52 ans si l'avenant Remboursement de la prime (50 %) est ajouté.)

Prestations versées au titre de la police de base

Prestations d'invalidité totale

Par « invalidité totale », on entend que, par suite d'une blessure ou d'une maladie, l'employé clé est :

- Suivi par un médecin ayant les compétences requises pour traiter cette maladie ou blessure, si les soins prodigués sont susceptibles d'améliorer l'état de santé de l'employé clé
- Incapable d'accomplir les tâches essentielles liées à sa profession habituelle et n'exerce aucune autre profession

Accumulation de jours en vue de satisfaire aux exigences de la période d'attente

Pour aider l'employé clé à satisfaire aux exigences de la période d'attente plus rapidement, les jours d'invalidité non consécutifs qui résultent d'une invalidité attribuable à la même cause et qui sont séparés par une période de 12 mois ou moins s'accumuleront et seront considérés comme étant consécutifs aux fins de la période d'attente.

Invalidité récidivante

Si l'employé clé devient à nouveau invalide au cours des 12 mois qui suivent la dernière période d'invalidité et que l'invalidité en cours est attribuable à la même cause, la dernière période d'invalidité sera considérée comme un prolongement de la période d'invalidité précédente. L'employé clé n'aura pas à satisfaire à nouveau aux exigences de la période d'attente.

Exonération de primes

Après une période d'invalidité de 90 jours, la Canada Vie vous exonérera du paiement de toutes les primes exigibles pendant cette période d'invalidité. Toute prime acquittée au cours des 90 premiers jours sera remboursée.

Exclusions

La police ne couvre pas un sinistre attribuable à :

- Une guerre, déclarée ou non
- Une insurrection
- Une grossesse normale. Toutefois, la personne assurée sera considérée comme étant invalide si des complications surviennent pendant sa grossesse

Avenants de garanties facultatives

Les avenants de garanties facultatives ci-dessous sont offerts afin d'adapter la Police pour personne clé aux besoins particuliers de vos clients.

- Avenant Option d'assurabilité future
- Garantie Indemnité – Besoins futurs
- Avenant Remboursement de la prime (50 %)

Avenant Option d'assurabilité future et garantie Indemnité – Besoins futurs

En général, le revenu d'un travailleur augmente au fil des ans, alors que sa santé peut se détériorer. Bien que la plupart des gens souscrivent une police d'assurance invalidité qui procure une protection appropriée à leur situation du moment, ils en viennent parfois à considérer que la protection d'assurance invalidité souscrite ne suffit plus puisque leurs besoins ont changé et que leur carrière a évolué. Malheureusement, lorsqu'ils veulent souscrire une protection supplémentaire à une date ultérieure, il est possible que leur état de santé du moment les en empêche.

L'avenant Option d'assurabilité future (OAF) et la garantie Indemnité – Besoins futurs (IBF) aident à atténuer ce problème puisqu'elles garantissent le droit de souscrire une protection supplémentaire à des dates d'option précises, et ce, quel que soit l'état de santé.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A et 2A
Périodes d'attente	30 jours
Périodes d'indemnisation	1 an
Âges à l'établissement	de 18 ans à 49 ans

L'un ou l'autre de ces avenants peut être ajouté après l'établissement. Une police ne peut pas comprendre à la fois l'avenant Option d'assurabilité future et la garantie Indemnité – Besoins futurs.

L'avenant Option d'assurabilité future et la garantie Indemnité – Besoins futurs ne sont pas offerts dans les cas où une police a été approuvée en contrepartie d'une surprime.

Résumé de l'avenant

Dates d'option – La personne assurée peut choisir d'augmenter la protection à chaque anniversaire contractuel. La date finale à laquelle l'option peut être exercée correspond à la date du 50^e anniversaire de naissance de la personne assurée. Il n'y a pas de frais de police pour la nouvelle police.

Si la personne assurée choisit d'augmenter sa protection pendant qu'elle est invalide, la prestation mensuelle au titre de la nouvelle police ne sera pas payable tant que la personne assurée demeurera invalide. Toutefois, si la prime relative à la police est exonérée, la prime relative à la nouvelle police sera également exonérée.

Limites à l'établissement – Le capital assuré maximal offert pour l'avenant Option d'assurabilité future ou la garantie Indemnité – Besoins futurs varie selon la classe professionnelle et l'âge à l'établissement. La combinaison des prestations mensuelles au titre de la police de base et du montant du capital assuré au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs ne peut pas être supérieure aux limites à l'établissement et de participation en vigueur à ce moment.

- Pour les âges à l'établissement de 18 ans à 45 ans :
 - Classe 4A : aucune restriction
 - Classe 3A : montant mensuel de base, multiplié par 2
 - Classe 2A : montant mensuel de base, multiplié par 2
- Pour les âges à l'établissement de 46 ans et 47 ans : le capital assuré maximal au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs est réduit du montant le moins élevé d'entre le capital assuré maximal par classe (tel qu'il est indiqué ci-dessus) et 75 % de la limite à l'établissement et de participation, moins la prestation mensuelle de base.
- Pour les âges à l'établissement de 48 ans et 49 ans : le capital assuré maximal au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs est réduit du montant le moins élevé d'entre le capital assuré maximal par classe (tel qu'il est indiqué ci-dessus) et 50 % de la limite à l'établissement et de participation, moins la prestation mensuelle de base.

Le capital assuré minimal au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs à l'établissement est de 500 \$.

Options offertes au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs

Une demande d'augmentation de la protection doit être reçue dans les 60 jours qui précèdent la date d'option ou les 31 jours qui la suivent.

Le montant d'option maximal unique varie selon l'âge à l'établissement de la police originale. Pour les âges à l'établissement :

- De 46 ans et moins – 25 % du capital assuré choisi au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs
- De 47 ans – 33 % du capital assuré choisi au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs
- De 48 ans – 50 % du capital assuré choisi au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs
- De 49 ans – 100 % du capital assuré choisi au titre de l'avenant Option d'assurabilité future ou de la garantie Indemnité – Besoins futurs

Le montant minimal pour une seule option est de 250 \$ par mois.

Les augmentations de protection seront établies aux termes d'une nouvelle police qui prévoit les mêmes dispositions que le contrat de base de la police originale, si elles sont alors offertes. Sinon, l'augmentation de protection sera établie aux termes du contrat le plus similaire que nous offrons alors, le cas échéant, ou de tout autre contrat ou type de protection d'assurance que nous offrons alors, sous réserve de notre consentement.

Remboursement de la prime (au titre de la garantie Indemnité – Besoins futurs seulement)

À la date finale d'option ou au décès du propriétaire de police, il y aura une prestation de remboursement de la prime correspondant à 75 % des primes versées pour toute partie de la garantie Indemnité – Besoins futurs qui n'aura pas été utilisée. Pour tout âge à l'établissement original de plus de 41 ans, il y aura réduction de la prestation de remboursement de la prime de 75 % dans une proportion de 7,5 % par année. (Par exemple, si l'âge à l'établissement est de 43 ans, la prestation de remboursement de la prime correspondra à 60 % des primes versées pour toute partie de la garantie Indemnité – Besoins futurs qui n'aura pas été utilisée.)

Avenant Remboursement de la prime (50 %)

L'ajout de l'avenant Remboursement de la prime (50 %) à la police contribue à assurer la possibilité de toucher une prestation, que le client soit invalide ou non.

Disponibilité

Classes professionnelles	4A, 3A et 2A
Périodes d'attente	30 jours
Périodes d'indemnisation	1 an
Âges à l'établissement	de 18 ans à 52 ans

Cet avenant peut être ajouté à l'établissement de la police de base ou après l'établissement. S'il est ajouté après l'établissement de la police de base, la date d'effet de l'avenant sera l'anniversaire contractuel le plus rapproché.

Cet avenant ne peut pas être ajouté pendant que la personne assurée reçoit des prestations ou pendant que la demande de règlement est en suspens.

Résumé de l'avenant

L'avenant Remboursement de la prime (50 %) prévoit le remboursement de 50 % de la prime admissible annuelle ayant été acquittée ou exonérée aux termes de la police à certaines dates, si la personne assurée n'est pas invalide ou si elle n'a présenté que très peu de demandes de règlement. La prestation relative au remboursement de la prime est payable au propriétaire.

Critères relatifs au remboursement de la prime

Les **périodes relatives au remboursement de la prime** sont des périodes de sept années contractuelles consécutives non chevauchantes durant lesquelles les conditions pour le paiement doivent être satisfaites.

Les **conditions pour le paiement** sont les suivantes :

- La personne assurée n'est pas invalide à la fin de la période relative au remboursement de la prime applicable
- Toute prestation payable et toute prime admissible ayant fait l'objet d'une exonération ou d'un remboursement n'excèdent pas 20 % du montant total de la prime admissible exonérée ou acquittée

La prestation relative au remboursement de la prime devient payable au propriétaire à la fin de toute période relative au remboursement de la prime pourvu que les conditions pour le paiement soient satisfaites. Si une demande de règlement est en suspens (avec une date d'invalidité antérieure à la fin de la période relative au remboursement de la prime), la prestation relative au remboursement de la prime sera versée, mais devra être retournée si la demande de règlement est acceptée.

La prestation relative au remboursement de la prime est également payable lors du décès de la personne assurée ou à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de la personne assurée.

La **prestation relative au remboursement de la prime**, s'il y a lieu, correspondra à :

- 50 % de la somme de la prime admissible annuelle ayant été acquittée ou ayant fait l'objet d'une exonération durant la période relative au remboursement de la prime applicable, moins
- La somme de toute prestation versée et de toute prime admissible ayant fait l'objet d'une exonération ou d'un remboursement aux termes de la police durant la période relative au remboursement de la prime en question.

Aux fins du calcul de la prestation relative au remboursement de la prime :

- La prime admissible est la somme de la prime pour la police de base et pour tout avenant de garantie facultative. Elle inclut le coût additionnel associé au paiement de la prime à une fréquence autre qu'annuelle. Elle n'inclura pas tous intérêts ou frais additionnels.
- La prime admissible annuelle correspond à la prime admissible (déterminée plus haut), excluant les frais additionnels associés au paiement de la prime à une fréquence autre qu'annuelle.

La **prestation relative au remboursement de la prime sera réduite** si le propriétaire demande l'un des changements suivants durant la période relative au remboursement de la prime :

- Une réduction de la prestation mensuelle
- Une prolongation de la période d'attente
- Un raccourcissement de la période d'indemnisation
- Une réduction d'une prestation au titre de tout avenant
- Une résiliation de tout avenant

Exemple : Présumons que la prime admissible est de 108 \$ par mois ou 1 296 \$ (108 \$ x 12) par année. La prime admissible annuelle qui exclut le coût additionnel associé au paiement mensuel de la prime est 1 200 \$.

Après quatre ans, le propriétaire diminue la prime mensuelle de sorte que la prime admissible est maintenant 72 \$ par mois ou 864 \$ (72 \$ x 12) par année. La prime admissible annuelle qui exclut le coût additionnel associé au paiement mensuel de la prime devient 800 \$. Cet exemple présume que la personne assurée n'est pas invalide et qu'il n'y a pas eu de demandes de règlement pendant les sept premières années contractuelles.

Année 4 : La prime admissible annuelle pour la première période relative au remboursement de la prime est rajustée pour tenir compte de la diminution de la prestation mensuelle comme le démontrent les calculs suivants :

- Calculez la somme de la prime admissible annuelle des années 1 à 4 : 4 800 \$ (1 200 \$ X 4)
- Calculez le ratio de rajustement : $\frac{\text{Nouvelle prime admissible annuelle}}{\text{Prime admissible annuelle antérieure}} = \frac{800 \$}{1 200 \$} = 0,667$
- Calculez la somme de la prime admissible annuelle des années une à quatre après rajustement :
4 800 \$ x 0,667 = 3 200 \$

Année 7 : Pour déterminer la prestation relative au remboursement de la prime payable, nous devons calculer ce qui suit :

- La somme de la prime admissible jusqu'à ce jour :

Années 1 à 4	5 184 \$ (1 296 \$ x 4)
Années 5 à 7	<u>2 592 \$</u> (864 \$ x 3)
Total	7 776 \$
- La somme de la prime admissible annuelle jusqu'à ce jour :

Années 1 à 4	3 200 \$ (800 \$ x 4)
Années 5 à 7	<u>2 400 \$</u> (800 \$ x 3)
Total	5 600 \$

Le montant des prestations versées et des primes ayant fait l'objet d'une exonération (0 \$) n'excède pas 20 % de la prime admissible totale ayant été acquittée ou ayant fait l'objet d'une exonération (1 555,20 \$ = 20 % de 7 776 \$). Par conséquent, la prestation relative au remboursement de la prime est payable au 7^e anniversaire contractuel au montant de 2 800 \$ (50 % de 5 600 \$).

Options relatives au remboursement de la prime

Une lettre sera envoyée au propriétaire 90 jours avant la date d'exigibilité de la prestation relative au remboursement. Dans cette lettre, le montant de la prestation relative au remboursement de la prime qui pourrait être versée y figurera, et un formulaire de choix à l'intention du propriétaire y sera joint.

Si la prestation relative au remboursement de la prime est payable, le propriétaire peut choisir l'une des deux options suivantes, lesquelles portent sur le versement de la prestation :

- Versement en espèces : La prestation relative au remboursement de la prime sera versée au propriétaire en espèces.
- Versement dans le compte de dépôt de primes : La prestation relative au remboursement de la prime peut être conservée par la Canada Vie et servir à acquitter la prime annuelle future relative à la police pour une période allant jusqu'à sept ans. Si la personne assurée choisit de se prévaloir de cette option, les intérêts produits, calculés selon un taux composé annuellement, seront ajoutés au montant du dépôt. Toute portion d'une prestation relative au remboursement de la prime qui ne peut pas servir à acquitter une prime annuelle exigible à l'avenir sera versée au propriétaire en espèces.

Si la Canada Vie ne reçoit pas le formulaire de choix au moins 30 jours avant la date d'exigibilité de la prestation relative au remboursement de la prime, celle-ci sera versée au propriétaire en espèces.

Aucune demande de règlement présentée au cours d'une période relative au remboursement de la prime

Une prestation relative au remboursement de la prime correspondant à 50 % du montant total de la prime admissible annuelle ayant été acquittée ou exonérée aux termes de la police au cours de la période de sept années contractuelles consécutives sera payable au propriétaire. Par la suite, les périodes relatives au remboursement de la prime correspondent à chaque période de sept années contractuelles consécutives durant laquelle les conditions pour le paiement sont satisfaites.

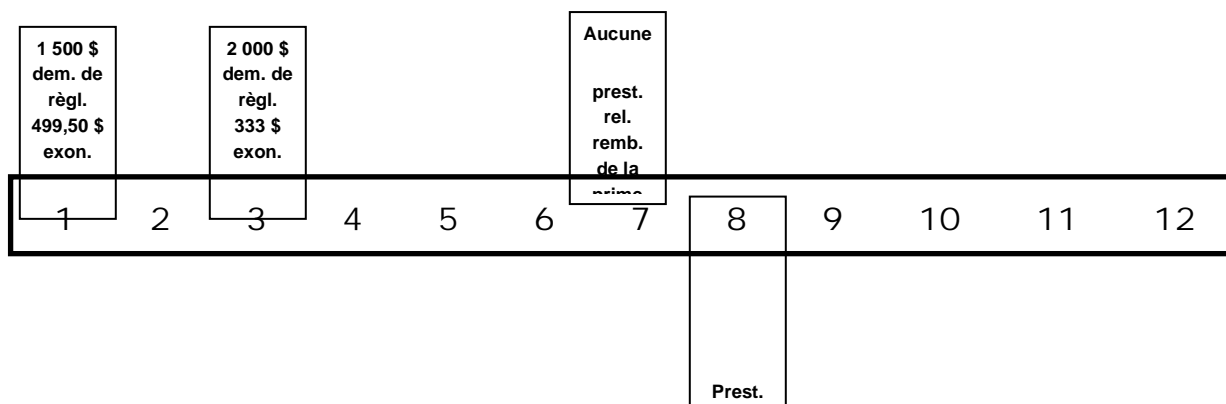
Peu de demandes de règlement présentées au cours d'une période relative au remboursement de la prime

Si le montant des prestations payées et des primes admissibles ayant été exonérées ou remboursées au cours de la période relative au remboursement de la prime n'excède pas 20 % du montant total des primes admissibles ayant été acquittées ou exonérées, une prestation relative au remboursement de la prime sera payable. La prestation relative au remboursement de la prime payable au propriétaire correspondra à 50 % de la somme de la prime admissible annuelle ayant été acquittée ou exonérée, moins le montant des prestations ayant été versées et des primes admissibles ayant été exonérées ou remboursées au titre de la police durant la période de sept années contractuelles consécutives. Par la suite, les périodes relatives au remboursement de la prime correspondent à chaque période de sept années contractuelles consécutives durant laquelle les conditions pour le paiement sont satisfaites.

Demandes de règlement importantes présentées au cours d'une période relative au remboursement de la prime

Si le montant des prestations payées et des primes admissibles ayant fait l'objet d'une exonération ou d'un remboursement au cours de la période relative au remboursement excède 20 % du montant total des primes admissibles ayant été acquittées ou exonérées, une prestation relative au remboursement de la prime n'est pas payable. Toutefois, une prestation relative au remboursement de la prime sera payable au prochain anniversaire contractuel lorsque les conditions pour le paiement ont été satisfaites à l'égard de la période de sept années contractuelles consécutives précédente, le cas échéant. Par la suite, les périodes relatives au remboursement de la prime correspondent à chaque période de sept années contractuelles consécutives durant laquelle les conditions pour le paiement sont satisfaites.

Voici un exemple : la prime admissible s'élève à 1 998 \$. La prime admissible annuelle qui exclut le coût additionnel associé au paiement mensuel de la prime est 1 850 \$. Après sept ans, la prime admissible totale s'élèverait à 13 986 \$ (1 998 \$ x 7) et la prime admissible annuelle totale, à 12 950 \$ (1 850 \$ x 7). Au cours de la première année contractuelle, la personne assurée présente une demande de règlement qui s'élève à 1 500 \$, et une exonération de primes de 499,50 \$ a été appliquée. Au cours de la troisième année, la personne assurée présente une demande de règlement qui s'élève à 2 000 \$, et une exonération de primes de 333 \$ a été appliquée.



- Années contractuelles 1 à 7 : le montant des prestations versées et des primes admissibles ayant fait l'objet d'une exonération ou d'un remboursement (4 332,50 \$ = 1 500 \$ + 499,50 \$ + 2 000 \$ + 333 \$) excède 20 % du montant total des primes admissibles ayant été acquittées ou exonérées au cours de la période relative au remboursement (2 797,20 \$ = 20 % de 13 986 \$). Par conséquent, la prestation relative au remboursement de la prime n'est pas payable au 7^e anniversaire contractuel.
- Années contractuelles 2 à 8 : le montant des prestations versées et des primes admissibles ayant fait l'objet d'une exonération (2 333 \$ = 2 000 \$ + 333 \$) n'excède pas 20 % du montant total des primes admissibles ayant été acquittées ou exonérées au cours de la période relative au remboursement (2 797,20 \$ = 20 % de 13 986 \$). Par conséquent, la prestation relative au remboursement de la prime payable au 8^e anniversaire contractuel correspondrait à 4 142 \$ [(50 % de 12 950 \$), moins 2 000 \$ (prestations versées) et 333 \$ (primes exonérées)].

Personne assurée invalide ou demande de règlement en suspens

Si la personne assurée est invalide à la fin de la période relative au remboursement de la prime applicable, la prestation relative au remboursement de la prime ne sera pas payable. Si les conditions pour le paiement sont satisfaites mais qu'une demande de règlement est en suspens (la date d'invalidité étant antérieure à la fin de la période relative au remboursement de la prime), la prestation relative au remboursement de la prime sera versée, mais devra être retournée si la demande de règlement est acceptée.

Toutefois, une prestation relative au remboursement de la prime sera payable au prochain anniversaire contractuel auquel les conditions pour le paiement ont été satisfaites à l'égard de la période de sept années contractuelles consécutives précédente, le cas échéant. Par la suite, les périodes relatives au remboursement de la prime correspondent à chaque période de sept années contractuelles consécutives durant laquelle les conditions pour le paiement sont satisfaites

À 65 ans ou au décès

Tant que le montant des prestations versées et de la prime admissible exonérée ou remboursée depuis la période relative au remboursement n'excède pas 20 % du montant total des primes admissibles ayant été acquittées ou exonérées, le versement de la prestation relative au remboursement de primes peut être effectué. La période relative au remboursement correspondra au nombre d'années et de mois contractuels consécutifs complets entre la date de prise d'effet de l'avenant ou la dernière date d'exigibilité de la prestation relative au remboursement de la prime, selon la dernière éventualité à survenir, et la date du décès de la personne assurée ou ses 65 ans, selon le cas.

La période de remboursement n'excédera jamais sept années contractuelles.

Primes

Coefficients de périodicité des primes

La Canada Vie peut approuver une périodicité de paiement de la prime qui ne soit pas annuelle. La prime annualisée relative à toute périodicité de paiement autre qu'annuelle sera plus élevée. Les coefficients de périodicité des primes sont les suivants :

Mensuels PAC : 0,09

Trimestriels : 0,27

Semestriels : 0,54

Frais de police

Mensuels PAC : 5,00 \$

Trimestriels : 15,50 \$

Semestriels : 28,50 \$

Annuels : 50,00 \$

Réductions de la prime

Réduction de prime Majoration Plus

Choix de polices

La réduction de prime Majoration Plus s'applique aux polices suivantes :

- Protection Niveau de vie
- Police pour frais généraux

Montant de la réduction de prime

Une réduction de prime de 5 % est appliquée à l'établissement (à l'exception des frais de police).

Critères relatifs à la réduction de prime

La réduction de la prime Majoration Plus est offerte si la personne assurée satisfait aux exigences suivantes :

1. La personne assurée occupe l'une des professions ci-dessous, lesquelles font réellement partie de la classe professionnelle 4A (la profession de la personne assurée n'a pas fait l'objet d'une majoration à la classe professionnelle 4A au moyen du calculateur de catégorisation des excellents risques) :

- Actuaire
- Architecte
- Avocat ou notaire
- Cadre supérieur*
- Comptable
- Expert-conseil en informatique
- Ingénieur

- Médecin spécialiste (à l'exception des médecins de famille et des urgentologues)
- Optométriste
- Pharmacien

* Travail de bureau et consultation seulement (les fonctions de vente, le cas échéant, doivent représenter moins de 25 % des tâches), sans supervision directe d'employés effectuant des tâches manuelles et entreprise comptant au moins dix employés à temps plein à l'année.

2. La personne assurée a gagné au moins 100 000 \$ au cours des deux dernières années.
3. La personne assurée travaille pour le même employeur depuis au moins trois ans.
4. La personne assurée travaille à l'extérieur de son domicile pendant plus de la moitié du temps.
5. La réduction de prime est seulement offerte à l'établissement.
6. La réduction de prime sera appliquée aux nouvelles polices auxquelles l'avenant Option d'assurabilité future est ajouté à l'établissement, tant que les critères relatifs à la réduction de la prime continuent d'être satisfaits.

Combinaison avec d'autres programmes de réduction de prime

La réduction de prime Majoration Plus peut être combinée aux programmes de réduction de prime suivants, s'il y a lieu.

- Dans le cas de la police Protection Niveau de vie : Rabais Surchoix, régime d'assurance-salaire et Complément – Collective.
- Dans le cas de la Police pour frais généraux : Rabais Surchoix.

Réduction de prime – Rabais Surchoix

Choix de polices

La Réduction de prime – Rabais Surchoix de 10 % s'applique aux polices suivantes.

- Protection Niveau de vie
- Police pour frais généraux
- Rachat de parts
- Police pour personne clé

Montant de la réduction de prime

La réduction de prime appliquée à l'établissement (à l'exception des frais de police) diffère selon le régime, la classe professionnelle et la fréquence de paiement de la prime.

- Protection Niveau de vie et Police pour frais généraux :
 - 15 % pour les classes professionnelles 4A, 3A et 2A avec une périodicité de paiement de la prime annuelle.
 - 10 % pour les classes professionnelles 2 et 1 avec une périodicité de paiement de la prime annuelle.
 - 10 % pour toutes les classes professionnelles avec une périodicité de paiement de la prime autre qu'annuelle.
- Rachat de parts et Police pour personne clé : 10 % pour les classes professionnelles 4A, 3A et 2A, peu importe la périodicité du paiement de la prime.

La réduction de prime relative à la protection est garantie jusqu'à ce que la personne assurée atteigne 65 ans.

Critères relatifs à la réduction de prime

La réduction de prime Rabais Surchoix est offerte si la personne assurée satisfait aux exigences suivantes :

1. Un groupe doit être constitué de trois personnes ou plus qui travaillent pour un même employeur ou, dans le cas de professionnels, qui partagent l'espace et les dépenses d'un même bureau.
2. La réduction de prime est offerte pour toutes les classes professionnelles.

3. La réduction de prime est seulement offerte à l'établissement.
4. La réduction de prime sera appliquée aux nouvelles polices auxquelles l'avenant Option d'assurabilité future (OAF) est ajouté à l'établissement, tant que les critères relatifs à la réduction de prime continuent d'être satisfaits.

Conditions de soumission à l'approbation

Dans le cas de nouveaux groupes – il est important de soumettre au moins trois propositions en même temps.

Si deux participants souscrivent une assurance invalidité et qu'un troisième participant souscrit plus tard, seul le troisième participant sera admissible à la Réduction de prime – Rabais Surchoix.

Combinaison avec d'autres programmes de réduction de prime

La réduction de prime Rabais Surchoix peut être combinée aux programmes de réduction de prime suivants, s'il y a lieu.

- Dans le cas de la police Protection Niveau de vie : Majoration Plus, régime d'assurance-salaire et Complément – Collective.
- Dans le cas de la Police pour frais généraux : Majoration Plus.

Réduction de prime – Régime d'assurance-salaire

Choix de polices

La réduction de prime au titre d'un régime d'assurance-salaire est offerte pour toutes les polices établies dans le cadre d'un régime d'assurance-salaire. Seules la police Protection Niveau de vie et la Protection indépendance permettent l'établissement d'un régime d'assurance-salaire.

Montant de la réduction de prime

Une réduction de prime de 5 % est appliquée à l'établissement (à l'exception des frais de police).

Critères relatifs à la réduction de prime

La réduction de prime au titre d'un régime d'assurance-salaire est offerte si la personne assurée satisfait aux exigences suivantes.

1. Au moins deux salariés souscrivent en même temps une police dans le cadre d'un régime d'assurance-salaire.
2. La réduction de prime est offerte à toutes les classes professionnelles.
3. La réduction de prime est seulement offerte à l'établissement.
4. La réduction de prime sera appliquée aux nouvelles polices auxquelles l'avenant Option d'assurabilité future est ajouté à l'établissement, tant que les critères relatifs à la réduction de prime continuent d'être satisfaits.

Conditions de soumission à l'approbation

Les propositions doivent être présentées en même temps. Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet du régime d'assurance-salaire, veuillez communiquer avec votre centre de solutions de produits.

Combinaison avec d'autres programmes de réduction de prime

Le régime d'assurance-salaire peut être combiné aux programmes de réduction de prime suivants, s'il y a lieu : Majoration Plus, Rabais Surchoix, Complément – Collective et programme d'assurance invalidité Partir du bon pied! pour les diplômés.

Réduction de prime Complément – Collective

L'avenant Complément – Collective permet à une personne qui participe à un régime collectif à participation obligatoire ou au régime d'assurance invalidité d'une association de souscrire une police individuelle d'assurance invalidité de la Canada Vie.

Avantages

- La définition du terme « invalidité », stipulée dans la police individuelle, peut mieux convenir aux besoins de la personne assurée.
- La police Protection Niveau de vie demeure en vigueur, même si la situation d'emploi de la personne assurée change. En fait, il n'a pas à se soucier d'avoir à fournir une justification d'assurabilité pour bénéficier d'une assurance invalidité.
- La personne assurée est maîtresse de sa police. La police ne peut pas être annulée ni modifiée par la Canada Vie avant que la personne assurée n'ait atteint l'âge de 65 ans, sous réserve que les primes soient acquittées à leur date d'exigibilité.

Choix de polices

Toute personne qui est tenue de participer à un régime collectif d'assurance invalidité ou au régime d'assurance invalidité d'une association peut souscrire une police individuelle Protection Niveau de vie, à laquelle sera ajouté l'avenant Complément – Collective.

Montant de la réduction de prime

Une réduction de prime de 10 % (à l'exception des frais de police) est appliquée à la police Protection Niveau de vie lorsque l'avenant Complément – Collective est inclus dans la police. La réduction de prime sera appliquée aux nouvelles polices auxquelles l'avenant Option d'assurabilité future (OAF est ajouté à l'établissement, tant que les critères relatifs à la réduction de prime continuent d'être satisfaits.

Coordination des prestations

Lors d'une demande de règlement, la Canada Vie sera considérée comme l'assureur en deuxième ligne relativement à toute prestation versée au titre d'un régime d'assurance collective ou du régime d'une association. Le montant de la prestation d'invalidité mensuelle maximale qui serait habituellement établie en fonction de l'âge de la personne assurée, de son revenu gagné et de sa catégorie de risque, conformément à nos limites à l'établissement et de participation en vigueur à ce moment, sera réduit par l'un des montants suivants :

- 100 % du montant des prestations d'assurance collective mensuelles, si ces prestations et celles de la Canada Vie sont toutes deux imposables ou non imposables.

Exemple : La personne assurée soumet une demande de règlement le 15 novembre 2015. Elle est de la classe professionnelle 4A et gagne un revenu annuel de 180 000 \$ au moment de la demande de règlement. La prestation mensuelle maximale que la Canada Vie émettrait alors s'élève à 7 925 \$. Bien que la prestation mensuelle aux termes de sa police Protection Niveau de vie est 6 000 \$ (non imposable), nous utiliserions la prestation mensuelle maximale de 7 925 \$ pour calculer la coordination.

Au moment de la demande de règlement, la personne assurée avait droit à 2 500 \$ au titre de son assurance collective (non imposable). La police Protection Niveau de vie paiera 5 425 \$, montant calculé de la façon suivante :

$$7\,925 \$ - 2\,500 \$ = 5\,425 \$$$

- Le montant des prestations d'assurance collective mensuelles, multiplié par le facteur applicable déterminé au moyen du tableau ci-dessous, si les prestations d'assurance collective ne sont pas imposables et si les prestations de la Canada Vie sont imposables.

Prestation d'invalidité mensuelle maximale	Facteur
Moins de 5 000 \$	1,33
De 5 000 \$ à 11 000 \$	1,67
Plus de 11 000 \$	1,82

Exemple : La personne assurée soumet une demande de règlement le 15 novembre 2015. Elle est de la classe professionnelle 4A et gagne un revenu annuel de 180 000 \$ au moment de la demande de règlement. La prestation mensuelle maximale que la Canada Vie émettrait alors s'élève à 11 950 \$. Bien que la prestation mensuelle aux termes de sa police Protection Niveau de vie est 10 000 \$ (imposable), nous utiliserions la prestation mensuelle maximale de 11 950 \$ pour calculer la coordination.

Au moment de la demande de règlement, la personne assurée avait droit à 2 500 \$ au titre de son assurance collective (non imposable). Le montant de coordination serait 4 550 \$ et la police Protection Niveau de vie paierait 7 400 \$, calculé de la façon suivante :

$$11\,950\ \$ - (2\,500\ \$ \times 1,82) = 11\,950\ \$ - 4\,550\ \$ = 7\,400\ \$$$

- 75 % du montant des prestations d'assurance collective mensuelles, si les prestations d'assurance collective sont imposables et si les prestations de la Canada Vie ne sont pas imposables.

Exemple : La personne assurée soumet une demande de règlement le 15 novembre 2015. Elle est de la classe professionnelle 4A et gagne un revenu annuel de 180 000 \$ au moment de la demande de règlement. La prestation mensuelle maximale que la Canada Vie émettrait alors s'élève à 7 925 \$. Bien que la prestation mensuelle aux termes de sa police Protection Niveau de vie est 6 000 \$ (non imposable), nous utiliserions la prestation mensuelle maximale de 7 925 \$ pour calculer la coordination.

Au moment de la demande de règlement, la personne assurée avait droit à 2 500 \$ au titre de son assurance collective (imposable). La police Protection Niveau de vie paiera 6 050 \$, calculé de la façon suivante :

$$7\,925\ \$ - (2\,500\ \$ \times 75\ %) = 7\,925\ \$ - 1\,875\ \$ = 6\,050\ \$$$

La prestation d'invalidité mensuelle payable au titre de la police ne peut en aucun cas être supérieure à la prestation d'invalidité mensuelle choisie.

Quand aucune autre assurance n'est en vigueur

Si une personne assurée qui souscrit l'avenant Complément – Collective cesse de participer à un régime collectif d'assurance invalidité ou à un régime d'assurance invalidité d'une association, le propriétaire peut demander la suppression dudit avenant. La réduction de prime sera alors annulée. Si le propriétaire n'informe pas la Canada Vie et qu'une demande de règlement est présentée par la suite, le montant des prestations d'invalidité payables sera alors réduit de 10 %.

Combinaison avec d'autres programmes de réduction de prime

La réduction de prime Complément – Collective peut être combinée avec les programmes de réduction de prime suivants, s'il y a lieu : Majoration Plus, Rabais Surchoix, régime d'assurance-salaire et programme d'assurance invalidité Partir du bon pied! pour les diplômés.

Programme d'assurance invalidité Partir du bon pied! pour les diplômés

Les diplômés qui aspirent à une carrière professionnelle font partie de classes de haut niveau et ils ont la possibilité de gagner énormément d'argent dans l'avenir : le type de client qu'il serait intéressant de fidéliser à long terme. Afin de vous aider à pénétrer ce marché très prometteur, le programme Partir du bon pied! vous donne l'occasion d'offrir à ces clients potentiels une assurance invalidité de qualité, sans qu'ils aient à fournir de preuve financière d'assurabilité. La protection pour frais généraux est également offerte aux professionnels nouvellement diplômés aux termes de ce programme.

Pour obtenir tous les renseignements sur le programme d'assurance invalidité Partir du bon pied! pour les diplômés, veuillez communiquer avec votre centre de solutions de produits.

Exonération des frais de police

Si deux polices d'assurance invalidité non résiliables ou plus sont souscrites au cours de la même période de trois mois, à l'égard de la même personne, les frais de polices seront facturés pour une seule des polices.

Choix de polices

L'exonération des frais de police est applicable aux polices suivantes :

- Protection Niveau de vie
- Police pour frais généraux
- Police Rachat de parts
- Police pour personne clé

Demandes de règlement d'assurance invalidité

Philosophie du Service des règlements

Une évaluation personnalisée, un bon jugement, un traitement équitable, des versements exacts et un règlement rapide sont tous des objectifs inhérents au Service des règlements.

Équipe du Service des règlements

L'équipe responsable des demandes de règlement est composée de professionnels chevronnés qui comptent de nombreuses années d'expérience dans leur domaine. L'objectif principal du service est de fournir un excellent service au propriétaire de police.

Obligations de la Canada Vie

La Canada Vie reconnaît son obligation à régler rapidement toutes les demandes de règlement valides. La compagnie reconnaît également son obligation à protéger ses clients actuels et éventuels contre une hausse des coûts que pourrait entraîner le règlement de demandes frauduleuses.

Rôle du conseiller

Lorsqu'une personne assurée devient invalide, il communiquera avec son conseiller ou le centre d'appels. C'est donc à vous, le conseiller, qu'il incombe d'inciter le client à soumettre sa demande de règlement le plus rapidement possible.

Formulaires de demande de règlements

Lorsqu'ils sont remplis de façon adéquate, les formulaires de demande de règlement fournissent à la Canada Vie les renseignements nécessaires qui lui permettront de mieux comprendre la demande de règlement. Parmi les renseignements les plus importants, on compte :

- Les dates et le lieu de toute hospitalisation ou de tout traitement ayant été donné
- Le nom et l'adresse des médecins traitants
- La cause de l'invalidité (accident ou maladie)
- Le lieu de travail au moment de l'invalidité
- Le diagnostic, le traitement et le pronostic quant au retour au travail
- Une copie de tout rapport de consultation et de tout résultat d'examen

Le formulaire de demande de règlement comprend une autorisation par l'entremise de laquelle nous pouvons obtenir des renseignements en nous adressant à toutes les sources nécessaires.

Processus des demandes de règlement

Afin d'éviter que le revenu de la personne assurée soit interrompu pendant une trop longue période, il est important que la demande de règlement soit soumise le plus tôt possible. Les formulaires de demande de règlement sont disponibles sur le RéseauRep de la Canada Vie^{MC} ou par l'entremise du centre d'appels.

Un avis de demande de règlement devrait être soumis au siège social dans les 30 jours qui suivent le début de l'invalidité. Les formulaires de demande de règlement doivent être soumis avec une preuve satisfaisante d'invalidité dans les 90 jours.

Accusé de réception

Lorsque nous recevons le formulaire de demande de règlement dûment rempli, le rédacteur Sinistres envoie habituellement une lettre au demandeur, dans les dix jours ouvrables qui suivent, à titre d'accusé de réception de la demande de règlement.

Au cours de la période d'évaluation de la demande de règlement, il est possible que nous communiquions avec le demandeur pour confirmer certains renseignements ou pour lui demander de nous fournir d'autres renseignements nécessaires à l'évaluation de la demande. Une demande écrite pour obtenir des renseignements médicaux additionnels est normalement envoyée directement au médecin. Le demandeur sera avisé d'une telle demande par courrier. Si une demande de règlement est soumise pendant la période de contestabilité, un représentant de la compagnie communiquera avec le demandeur ou lui rendra visite afin d'obtenir certains renseignements pertinents.

Décision rendue à l'égard de la demande de règlement

Il existe cinq décisions possibles.

- **Approbation de la demande de règlement d'après les preuves soumises**

Si les renseignements sur le formulaire de demande de règlement sont adéquats et que la demande répond à tous les critères, l'indemnisation commencera à la fin du mois civil suivant la période d'attente.

Exemple : Si la période d'attente est de 30 jours et que l'invalidité totale a débuté le 20 juillet, un chèque sera émis le 31 août (le chèque couvrira la période du 20 août jusqu'à la fin du mois civil). Par la suite, les prestations mensuelles totales seront émises à la fin de chaque mois civil de la période au cours de laquelle le demandeur est considéré comme invalide.

- **Approbation de la demande de règlement et considération de prestations supplémentaires à la réception de renseignements additionnels**

Le rédacteur Sinistres peut être en mesure d'approuver le versement de la prestation initiale et de considérer le versement de prestations supplémentaires à la réception de renseignements médicaux additionnels. Un tel mode de versement s'applique normalement dans les cas où l'invalidité se prolonge au-delà de la période de rétablissement habituelle.

- **Demande de renseignements additionnels avant de prendre en considération l'approbation de la demande de règlement**

Il est possible que le rédacteur Sinistres écrive directement au médecin si les formulaires de demande de règlement n'ont pas été dûment remplis ou si les renseignements à l'appui d'une demande de règlement pour invalidité sont insuffisants. Afin de minimiser les retards, nous demandons au demandeur de s'assurer que le médecin réponde le plus rapidement possible.

Dans certains cas, le rédacteur Sinistres peut demander le montant des prestations qui sont versées par d'autres sources (p. ex. CSST, assurance-automobile sans égard à la responsabilité, etc.).

- **Demande refusée**

Une demande est refusée lorsque les renseignements fournis ne répondent pas aux critères de la définition du terme invalidité stipulée dans la police.

- **Refus de la demande et résiliation de la police**

Lorsque la validité des renseignements fournis dans la proposition, ou au cours du processus de la sélection des risques, y compris des renseignements d'ordre médical et financier, ne concorde pas avec les faits essentiels du risque qui est assumé, nous refuserons la demande de règlement et la police sera résiliée. Si la police est en vigueur depuis plus de deux ans, la validité de la police ne peut être contestée, sauf dans les cas de fraudes.

Droits d'examen

Nous pourrions exiger que le demandeur se soumette à un examen, effectué par un médecin ou par toute autre personne désignée par la Canada Vie, et ce, le cas échéant, et aussi souvent que nous le jugerons raisonnable.

Prolongation de la demande de règlement

Nous pourrions exiger que le demandeur, à intervalles réguliers selon le diagnostic, nous fournisse des renseignements médicaux récents. Nous ferons parvenir par courrier un nouveau formulaire au demandeur afin qu'il le remplisse. Ce formulaire doit nous être retourné dans les 30 jours. Nous pourrions aviser le demandeur que l'indemnisation ne continuera que pour la période pendant laquelle nous attendons que soit retourné le formulaire dûment rempli.

Dans les cas des demandes de règlement d'invalidité résiduelle, il se peut que nous exigions également une justification financière du revenu gagné mensuellement.

En résumé

Le meilleur moyen d'éviter beaucoup de frustration et d'incertitude à votre client lorsque vient le temps de présenter une demande de règlement, le cas échéant, est de discuter de la philosophie et du processus de traitement des demandes de règlement avec lui avant qu'il ne devienne invalide.

Si vous avez des questions en ce qui concerne les demandes de règlement, veuillez communiquer avec le rédacteur Sinistres ou le directeur adjoint du service des Règlements.

Bénéficiaire

Là où la réglementation le permet, un propriétaire de police peut nommer un bénéficiaire pour toutes les prestations payables aux termes d'une police d'assurance invalidité en remplissant le formulaire F544(CL)(f). Ce formulaire peut également être utilisé pour nommer les bénéficiaires de prestations en particulier. Si la police n'a pas été établie dans une province où une telle réglementation est en vigueur, les désignations de bénéficiaires ne sont pas permises.

Le formulaire de directives de paiement F545(CL)(f) peut être rempli pour permettre au propriétaire de police de demander que les prestations soient payées à une autre personne du vivant du propriétaire de police.

Les directives de paiement prennent toutefois fin au décès du propriétaire de police, ne procurent aucune protection contre les créanciers et peuvent être révoquées par le propriétaire de police en tout temps.

Imposition

Police Protection Niveau de vie et Protection Indépendance

Les primes exigibles à l'égard d'une police d'assurance invalidité individuelle détenue par un particulier, dont les prestations sont payables à la personne assurée, peuvent être réglées par le particulier, par son employeur ou par toute autre personne.

Si la prime est réglée par l'employeur, celui-ci peut généralement la déduire de son revenu imposable à titre de dépenses d'entreprise; la prime représente alors un avantage imposable pour le salarié. Ce traitement semble raisonnable étant donné que l'employeur verse effectivement une rémunération additionnelle au salarié, laquelle a été utilisée pour régler les primes. Le traitement fiscal de la structure décrite ci-dessus afin de procurer un avantage au salarié ne s'appliquerait pas si cet avantage était alloué à un salarié actionnaire, en sa qualité d'actionnaire.

Par contre, si la prime est réglée par le salarié, la prime n'est pas déductible et toute prestation versée est touchée libre d'impôt. Puisque la prime est considérée comme étant une dépense personnelle ou des frais de subsistance, elle n'est pas déductible aux fins de l'impôt. À nouveau, ce traitement semble raisonnable puisque les prestations sont touchées libres d'impôt.

Avenant Remboursement de la prime (50 %) – est conçu pour assurer le versement d'une prestation correspondant jusqu'à 50 % de la prime admissible annuelle acquittée ou exonérée aux termes de la police à certaines dates en particulier si la personne assurée n'est pas invalide et que le nombre de demandes de règlement est peu élevé.

L'Agence du revenu du Canada (ARC) n'a pas encore publié de règlement formel à l'égard du traitement fiscal des prestations relatives au remboursement de la prime au titre d'une police d'assurance invalidité. Par conséquent, les répercussions fiscales liées aux avenants facultatifs de remboursement de la prime sont sujettes à interprétation.

Police pour frais généraux

La prime pour une police pour frais généraux souscrite pour aider à protéger une entreprise contre des pertes spécifiques serait habituellement déductible aux fins de l'impôt. Toute prestation versée est imposable alors que les dépenses pour lesquelles le remboursement est effectué sont généralement déductibles en tant que dépenses d'entreprise.

Police Rachat de parts

Les polices d'assurance invalidité utilisées pour financer une convention de rachat font l'objet du même traitement fiscal que les polices souscrites personnellement, et à ce titre, la prime n'est pas déductible. Habituellement, lorsque la prime à l'égard d'une police n'est pas déductible, la personne assurée touche des prestations libres d'impôt. Ce traitement semble raisonnable puisque la prime est acquittée en dollars après impôts.

Régime d'assurance-salaire

Reportez-vous au guide du conseiller Assurance invalidité Régime d'assurance-salaire (imprimé 62 FR) pour plus de précisions concernant l'imposition des régimes d'assurance-salaire et l'avenant Remboursement de la prime.

Les renseignements d'ordre fiscal indiqués ci-dessus sont de nature générale et ne doivent pas être interprétés comme des conseils juridiques ou fiscaux. Nous recommandons aux clients de consulter leur propre conseiller juridique ou fiscal pour faire le point sur leur situation particulière.

Sélection des risques en assurance invalidité

En tant que tarificateur sur le terrain, vous jouez un rôle important dans le processus de sélection des risques en assurance invalidité. Le fait de bien cerner la différence entre la sélection des risques en assurance vie et la sélection des risques en assurance invalidité sera un atout précieux pour vous. En effet, plus vous connaissez et comprenez le secteur de l'assurance invalidité, plus il deviendra intéressant et rentable pour vous.

Certains facteurs, qui peuvent paraître anodins lors de la sélection des risques effectuée dans le cadre d'une souscription d'assurance vie, prennent une importance considérable lors de la sélection des risques effectuée dans le cadre d'une souscription d'assurance invalidité individuelle. En effet, de nombreuses affections qui n'ont aucune incidence supplémentaire sur le risque de mortalité relatif à l'assurance vie pourraient bien entraîner une invalidité prolongée ou récidivante. Le conseiller est la personne tout indiquée pour évaluer la stabilité, la motivation et le caractère général d'un proposant, soit toutes les caractéristiques qui pourraient influencer davantage les résultats techniques quant aux demandes de règlement d'assurance invalidité que ceux quant à l'assurance vie. Le revenu et la profession sont les autres facteurs clés de la sélection des risques en assurance invalidité.

La proposition est l'outil essentiel pour la tarification d'une assurance invalidité sur le terrain. Les renseignements que vous inscrivez dans la proposition de même que sur tous les questionnaires concernant l'état de santé, la profession ou la situation financière aident l'examineur des risques du siège social à étudier chaque risque de façon plus précise et plus équitable. Assurez-vous de lui fournir le plus de renseignements possible. N'hésitez jamais à joindre une note pour expliquer en détail des renseignements qui vous semblent pertinents.

À titre de référence, le « Guide de tarification des risques médicaux – Assurance invalidité individuelle » est affiché dans le RéseauRep de la Canada Vie. Ce guide fournit des renseignements généraux à l'égard des mesures probables en matière de tarification pour les déficiences physiques et les antécédents médicaux les plus courants.

Sélection des risques médicaux

Police Protection Niveau de vie, police pour frais généraux, police Rachat de parts et police pour personne clé

Montant	Âge		
	De 18 à 35 ans	De 36 à 45 ans	De 46 à 60 ans
Jusqu'à 2 500 \$	SEM	SEM	SEM
De 2 501 \$ à 5 000 \$	SEM, Labo	SEM, Labo	PM, Labo
5 001 \$ ou plus	PM, Labo	PM, Labo	PM, Labo

SEM = sans examen médical (ou entrevue téléphonique)*

PM = examen paramédical (ou entrevue téléphonique et prise des signes vitaux)

Labo = profil sanguin et échantillon d'urine**

Calculs aux fins des preuves médicales

Assurance invalidité – pour ce qui est des preuves médicales, utilisez le montant de la prestation d'invalidité mensuelle.

Frais généraux – pour ce qui est des preuves médicales, utilisez 50 % du montant de la prestation pour frais généraux mensuelle.

Avenant Option d'assurabilité future (aux termes de polices d'assurance invalidité et de polices pour frais généraux)

Pour ce qui est des preuves médicales, ajoutez 25 % du montant souscrit au titre de l'avenant Option d'assurabilité future au montant de la prestation mensuelle d'invalidité ou pour frais généraux.

Rachat de parts – pour ce qui est des preuves médicales, divisez la somme forfaitaire (plus 50 % du montant souscrit au titre de la garantie Indemnité – Besoins futurs ou de l'avenant Option d'assurabilité future, le cas échéant) par 60.

Lorsqu'un client demande plus d'une police (police d'assurance invalidité, police pour frais généraux ou police Rachat de parts), additionnez les montants calculés pour déterminer les preuves médicales requises.

À noter :

*Si l'avenant Professionnels de la santé est demandé, un profil sanguin et un échantillon d'urine (incluant un test de dépistage de l'hépatite B et C) sont exigés.

** Si un profil sanguin et un échantillon d'urine sont exigés et que la personne assurée est considérée comme un professionnel de la santé aux termes de la section relative à l'avenant Professionnels de la santé ou qu'elle est admissible à cet avenant, il faut également faire un test de dépistage de l'hépatite B et C.

Si le client remplit une proposition par téléphone et qu'un examen paramédical constitue une exigence, la prise des signes vitaux peut être acceptée à la place de l'examen paramédical.

Les preuves exigées sont considérées comme des preuves courantes pendant un maximum de 12 mois.

Pour déterminer les preuves requises, il faut tenir compte de toute assurance demandée actuellement ainsi que de toute assurance établie par la Canada Vie au cours des 12 derniers mois, à moins que ces assurances ne soient remplacées.

Il conviendrait d'éviter les duplications d'exigences antérieures, reçues en vue d'une protection précédente de la Canada Vie, sauf si elles sont nécessaires pour la protection actuelle.

Si une assurance invalidité et une assurance vie sont demandées en même temps, les exigences sont établies de façon indépendante pour chaque type d'assurance. Néanmoins, il faudra donner préséance à celui des deux groupes d'exigences qui est le plus strict. Par exemple, si les exigences pour l'assurance vie sont un examen paramédical et un

contrôle des signes vitaux et si les exigences de l'assurance invalidité sont un examen paramédical et un profil sanguin, il faudra demander un examen paramédical et un profil sanguin.

Déclaration du médecin traitant – Pour déterminer s'il a besoin d'une déclaration du médecin traitant, le tarificateur du siège social se base, entre autres, sur les limites d'âge et de protection (l'application de ces limites étant laissée à la discrétion du tarificateur), ainsi que sur la raison de la consultation, le temps écoulé depuis la dernière consultation, la période d'attente, la période d'indemnisation et d'autres facteurs de risque.

Comme nous l'avons mentionné précédemment dans la présente section, nombre de troubles médicaux, qui ne présentent aucun problème pour l'assurance vie, peuvent entraîner une invalidité. Le siège social demande donc un plus grand nombre de rapports pour les affaires d'assurance invalidité, et ce, afin d'évaluer la morbidité. Tous les rapports sont demandés à partir du siège social par l'entremise de la société Keyfacts.

La Protection Indépendance

Nous prendrons en considération les montants d'assurance, jusqu'à concurrence de 3 000 \$ par mois, sur une base non médicale. Ceci comprend toutes les protections en vigueur souscrites auprès de la Canada Vie au cours des douze derniers mois. Les examinateurs des risques peuvent exiger des preuves médicales s'ils jugent qu'elles sont nécessaires.

La Canada Vie se réserve le droit de demander toute preuve jugée nécessaire, peu importe l'âge, le montant ou le produit.

Examens paramédicaux

Seules les entreprises de services paramédicaux approuvées par le siège social doivent être utilisées. Ces entreprises disposent toujours d'une provision de trousse pour profil sanguin.

Guide des tailles et des poids

Veillez demander un examen paramédical, tel qu'il est indiqué dans la colonne appropriée ci-dessous, en fonction de la taille et du poids déclarés du proposant. Un changement survenu dans le poids du proposant en raison d'un régime alimentaire auquel il s'est soumis volontairement doit être pris en compte. La moitié de la perte de poids survenue au cours d'une année doit être ajoutée au poids actuel afin de déterminer les mesures possibles à prendre. Si l'examineur des risques juge qu'un examen paramédical est nécessaire, le proposant devra se soumettre à cette exigence.

Évaluation du risque (poids en livres)		Évaluation du risque (poids en kilogrammes)		Poids maximum acceptable pour un risque ordinaire (en l'absence de tout autre facteur de risque)	
Taille (en pieds et pouces)	Examen paramédical requis	Taille (en centimètres)	Examen paramédical requis	Livres	Kilogrammes
4' 10"	155 - 210	147	70 - 95	173	78
4' 11"	159 - 215	150	73 - 97	177	80
5' 0"	162 - 220	152	74 - 99	181	82
5' 1"	166 - 225	155	76 - 102	185	84
5' 2"	170 - 230	157	78 - 104	189	85
5' 3"	175 - 237	160	80 - 107	195	88
5' 4"	180 - 244	163	82 - 109	201	91
5' 5"	185 - 251	165	84 - 113	206	93

5' 6"	190 - 257	168	86 - 116	212	96
5' 7"	194 - 263	170	88 - 119	216	98
5' 8"	199 - 269	173	90 - 122	222	100
5' 9"	204 - 276	175	93 - 125	227	103
5' 10"	210 - 285	178	96 - 129	234	106
5' 11"	215 - 291	180	98 - 131	240	109
6' 0"	221 - 301	183	102 - 135	247	112
6' 1"	226 - 307	185	104 - 139	252	114
6' 2"	232 - 315	188	107 - 142	259	117
6' 3"	239 - 324	191	109 - 146	266	120
6' 4"	246 - 334	193	113 - 151	275	124
6' 5"	254 - 344	196	115 - 156	283	128
6' 6"	261 - 354	198	120 - 160	292	132

À noter : Pour les proposants dont le poids est au-dessous des limites paramédicales, soumettez les exigences requises normalement pour l'âge du proposant et le capital assuré demandé. Les personnes dont le poids se situe dans les limites paramédicales peuvent être considérées comme un risque standard, ou des modifications, comme l'ajout d'une surprime, ou d'autres changements, notamment l'application d'une période d'attente limitée ou le refus d'un avenant de garantie facultative, peuvent être nécessaires, ou encore ces personnes peuvent être considérées comme étant non assurables. Veuillez prendre note que le surpoids a une incidence réelle sur la morbidité. À lui seul, cet état fait augmenter les risques de morbidité, par exemple les maladies cardiovasculaires, le diabète et l'hypertension, et pourrait faire augmenter de façon significative la période normale relative au rétablissement d'une invalidité. Les antécédents de tabagisme, le tour de taille, les antécédents familiaux, les problèmes liés au mode de vie et la présence d'autres problèmes de santé pourraient également influencer la décision finale.

Preuves d'invalidité fournies à d'autres compagnies

Veuillez prendre note que l'autre assureur exigera une demande ou une autorisation écrite pour envoyer ces renseignements médicaux. Il incombe au conseiller d'obtenir une autorisation sur laquelle le proposant a dûment apposé sa signature et la date courante, ce qui permettra à la Canada Vie de demander une preuve à un autre assureur. Lorsque cela est possible, il est préférable d'inscrire le numéro de la police souscrite par l'entremise de l'autre assureur afin d'accélérer le processus de traitement. De plus, lorsque les résultats d'examen médical ou paramédical demandé par un autre assureur sont utilisés, la Canada Vie exige que le Questionnaire relatif aux renseignements médicaux et aux habitudes de vie de sa proposition soit dûment rempli.

Une preuve médicale (examen médical, examen paramédical, profil sanguin) est valide pour douze mois à partir de la date où elle est obtenue. Si la preuve médicale d'autres compagnies vient à échéance durant le processus de la sélection des risques, la Canada Vie peut demander la soumission d'une nouvelle preuve médicale.

Marche à suivre pour remplir le Questionnaire relatif aux renseignements médicaux et aux habitudes de vie

Si le Questionnaire relatif aux renseignements médicaux et aux habitudes de vie est rempli de façon consciencieuse, vous aiderez grandement l'examineur des risques, qui aura tous les renseignements nécessaires, pour effectuer rapidement son travail. Prenez tout le temps qu'il vous faut. Posez les questions lentement et inscrivez exactement les réponses que vous donne votre client. Soyez précis et donnez des précisions pour toutes les réponses affirmatives.

Assurez-vous de :

- Décrire les symptômes, la cause des maladies et le diagnostic (s'il est connu)
- Indiquer les tests subis et leurs résultats, le traitement et tout médicament prescrit
- Donner le nom et l'adresse des médecins traitants
- Inscrire les dates de l'apparition de l'affection, des symptômes les plus récents, des traitements les plus récents, du rétablissement et des consultations médicales
- Préciser toute perte de temps au travail

Si un proposant indique qu'il s'est soumis à un examen médical de routine ou à un bilan de santé, assurez-vous de :

- Indiquer le motif de l'examen (p. ex. pour un emploi, un permis, des raisons personnelles, etc.)
- Mentionner si des symptômes ont poussé le proposant à consulter
- Souligner si le proposant s'est soumis à des tests particuliers (p. ex. un ECG, une radiographie, etc.) ou si un traitement a été administré

Le fait de s'assurer que cette partie est remplie avec précision et qu'elle ne comporte pas d'omissions offre plusieurs avantages :

- Votre examinateur des risques peut souvent faire une offre sans demander de Déclaration du médecin traitant
- Vous ne recevez pas d'appels téléphoniques ni de courriels vous demandant des éclaircissements au sujet de renseignements incomplets ou inexacts, ou d'omissions
- Vous acquerez la réputation d'un tarificateur sur le terrain fiable et digne de confiance sur lequel l'examineur des risques peut compter

Vérification des renseignements médicaux

L'examineur des risques du siège social doit confirmer que les renseignements fournis dans le Questionnaire relatif aux renseignements médicaux et aux habitudes de vie sont exacts et prendre en considération les antécédents médicaux indiqués pour déterminer si le proposant peut être accepté à des taux ordinaires. Dans la négative, il peut être nécessaire d'imposer des restrictions relatives au capital assuré, d'ajouter un avenant d'exclusion ou d'imposer une surprime et même, dans les cas où les antécédents sont très graves, de refuser la proposition.

Voici les outils mis à votre disposition :

- **Examen paramédical** : Court examen effectué par un(e) infirmier(ère). En plus du Questionnaire relatif aux renseignements médicaux et aux habitudes de vie rempli, cet examen permet de confirmer la taille et le poids, la tension artérielle et tout autre problème médical évident. L'infirmier ou l'infirmière prélèvera également un échantillon d'urine et le fera parvenir au laboratoire de référence du siège social pour analyse.
- **Examen médical** : Examen médical effectué par un médecin choisi par la Canada Vie. Le médecin remplira le Questionnaire relatif aux renseignements médicaux et aux habitudes de vie et effectuera un examen physique du proposant. Il vérifiera tous les systèmes principaux du corps et notera tout problème, notamment les souffles cardiaques, les problèmes de la vue ou la difformité des articulations. Il notera également la tension artérielle, la taille, le poids, etc.
- **Profil sanguin** : Un échantillon sanguin est prélevé chez le proposant et analysé afin de dépister tout problème médical. Les analyses incluent le dépistage du VIH, du diabète, des problèmes du foie, des fonctions rénales, de la cholestérolémie et de la triglycéridémie. L'échantillon sanguin peut être prélevé par l'infirmier ou l'infirmière qui effectue l'examen paramédical, échantillon qui sera ensuite envoyé au laboratoire de référence du siège social.

- **Échantillon d'urine** : Un échantillon d'urine est nécessaire pour tous les examens médicaux et paramédicaux. Un échantillon est également inclus dans les cas où un profil sanguin est également nécessaire. Des résultats positifs se traduisent par la possibilité de problèmes urinaires passés ou présents. L'échantillon d'urine permet également de dépister la présence de nicotine et ainsi vérifier les antécédents de tabagisme.
- **Déclaration du médecin traitant** : Une demande d'un résumé des antécédents médicaux du proposant est envoyée au médecin de ce dernier. En ce qui concerne l'assurance invalidité, ce résumé représente l'outil le plus utile pour l'examineur des risques. Même si nous préférons obtenir les renseignements sur les antécédents médicaux du médecin de famille, il peut être nécessaire à l'occasion de demander un rapport d'un spécialiste afin d'obtenir des renseignements plus détaillés à propos d'un problème particulier.

Considérations particulières pour la sélection des risques

Non-fumeur

Pour être admissible aux taux pour non-fumeur, un proposant doit ne pas avoir fumé de cigarettes, de cigares, la pipe, de cigarillos, ni consommé de tabac à mâcher ou fait usage de timbres ou de la gomme de nicotine, de noix d'arec ou encore du tabac ou de la nicotine sous toute autre forme au cours des 12 derniers mois, à l'exception d'un cigare à l'occasion. L'expression « à l'occasion » signifie pas plus d'un gros cigare par semaine et un test de cotinine doit donner un résultat négatif.

Une fausse déclaration sur le statut de fumeur est grave. En cas de fausse déclaration, nous annulerons la police, que la fausse déclaration soit découverte au cours des deux premières années d'assurance ou par la suite, et nous ne consentirons aucun rajustement au montant de la prime ou de la prestation. Le défaut de divulguer des antécédents de tabagisme sera considéré comme une déclaration frauduleuse, en l'absence de toute autre information.

Nombre d'heures de travail par semaine

Le nombre d'heures pendant lesquelles un proposant travaille par semaine peut avoir une incidence sur la fréquence des demandes de règlement. Les proposant doivent travailler au moins 20 heures par semaine pour être admissibles à la Protection Indépendance et au moins 30 heures par semaine pour être admissibles à tous les autres contrats en assurance invalidité. Les proposant qui travaillent un nombre excessif d'heures feront l'objet d'une évaluation approfondie en raison du risque d'épuisement ou de problèmes médicaux causés par une surcharge de travail.

La Canada Vie est disposée à faire des exceptions dans certains cas où les personnes travaillent de 24 à 29 heures par semaine, si les conditions suivantes sont satisfaites :

- La personne doit être un col blanc.
- La personne doit travailler de façon constante au moins 24 heures par semaine et ce, pendant une période minimale de trois ans. Les antécédents d'heures irrégulières ne seront pas pris en compte.
- La personne doit avoir gagné un revenu stable d'au moins 15 000 \$ par année; si ce n'est pas le cas, elle doit être classée dans une catégorie de risque standard quant à ses antécédents médicaux, son mode de vie, etc.
- Le bureau ou les locaux de l'entreprise pour laquelle la personne travaille doivent se situer à l'extérieur de son lieu de résidence.

Emplois saisonniers

Il existe un lien direct entre le chômage et l'augmentation des demandes de règlement d'assurance invalidité.

Généralement, si la période de chômage est d'au plus quatre semaines, aucune restriction précise ne s'applique. Les proposant dont les mises à pied saisonnières sont de 90 jours ou moins peuvent être admissibles à l'assurance, sous réserve d'une période d'attente minimale de 30 jours. Les proposant qui sont mis à pied de façon saisonnière pendant plus de 90 jours peuvent demander la Protection Indépendance seulement, pourvu qu'ils travaillent au moins 35 semaines par année. La période de mise à pied doit être continue; il n'est pas possible d'accumuler les jours de périodes de mises à pied survenues au cours d'une année.

L'avenant Indemnisation le premier jour en cas d'accident n'est pas offert aux proposantants dont les périodes d'emploi saisonnier varient.

Travail à domicile

Les travailleurs à domicile sont, en général, assurables s'ils :

- Quittent leur résidence de façon régulière afin de mener à bien les activités de leur entreprise (ils passent au moins 20 % de leur temps chaque semaine à l'extérieur de leur domicile)
- Sont des professionnels dont le lieu de travail est également leur résidence, où des patients ou des clients se présentent régulièrement (p. ex. un médecin, un dentiste, un comptable ou un avocat)

Lorsque la personne assurée qui travaille à domicile ne quitte pas sa résidence de façon régulière afin de mener à bien les activités de son entreprise, elle devient plus difficile à assurer. Dans un tel cas, l'administration des demandes de règlement litigieuses devient difficile. En effet, l'évaluation de la gravité de l'invalidité et sa durée est plus ardue, et les frais supplémentaires qu'engendre l'évaluation de telles demandes de règlement ne sont pas inclus dans les taux de prime standard. Par exemple, un graphiste pourrait continuer de dessiner à sa table de travail qui se trouve dans sa résidence sans avoir à quitter celle-ci pour consulter des clients pendant une longue période de temps, et ce, tout en présentant une demande de règlement d'assurance invalidité. Par contre, un chiropraticien dont le cabinet se trouve dans son domicile peut soit quitter la maison pour traiter ses patients, ou convoquer ses patients à sa maison afin d'y recevoir un traitement. Il est donc plus facile de déterminer la date du retour au travail du chiropraticien.

Toutefois, le nombre de personnes qui travaillent à l'extérieur de leur domicile ne cesse de s'accroître. Ce marché représente donc une part importante de nos activités.

Les propositions seront prises en compte au cas par cas. Afin de vous permettre de monter un dossier approprié en vue de son approbation par le service de la sélection des risques, nous vous avons fourni une liste des facteurs positifs et négatifs afférents à de tels cas. La soumission de documents justificatifs, annexés au rapport rempli à l'aide de la section de l'associé / du courtier de la proposition, est un atout appréciable qui aidera grandement les évaluateurs de risques. Plus les demandes de règlement présentées contiennent de facteurs positifs, plus elles ont de chances d'être approuvées.

Facteurs positifs	Facteurs négatifs
Le proposant qui travaille à domicile occupe la même profession, à temps plein, depuis au moins deux ans.	Le proposant qui travaille à domicile occupe la même profession depuis au plus deux ans; profession à temps partiel.
Le proposant est un salarié d'une entreprise.	Le proposant présente des antécédents professionnels instables.
Le proposant gagne au moins 25 000 \$ par année (après déduction des dépenses d'entreprise).	Le proposant gagne moins de 25 000 \$ par année (après déduction des dépenses d'entreprise).
Une preuve de revenu est jointe à la proposition.	Aucune preuve de revenu n'est jointe à la proposition.
Le proposant occupe une profession qui demande un niveau élevé de connaissances techniques.	Le proposant occupe une profession qui ne demande pas un niveau élevé d'habiletés ou de connaissances techniques.
Le proposant communique très souvent avec des clients ou reçoit beaucoup de gens dans le cadre des activités de son entreprise.	Le proposant communique peu avec des clients ou reçoit peu de gens dans le cadre des activités de son entreprise.
Le proposant n'a aucun salarié à sa charge, ou très peu.	Le proposant a plusieurs salariés à sa charge.
Le proposant présente un bon dossier dans d'autres secteurs.	Le proposant ne présente pas un bon dossier dans d'autres secteurs (par exemple, antécédents de problèmes psychiatriques, demandes de règlement nombreuses).

Lorsqu'une personne assurée est considérée comme étant assurable, la période d'attente la plus courte qui lui sera offerte est de 90 jours. À noter : Les avenants de garanties facultatives Invalidité partielle, Invalidité partielle prolongée, Invalidité résiduelle et Indemnisation le premier jour en cas d'accident ne seront pas offerts.

Sports et loisirs

Les athlètes professionnels ne sont pas admissibles à l'assurance invalidité. Les athlètes amateurs qui se livrent à des sports dangereux seront acceptés à des taux ordinaires avec un avenant d'exclusion qui sera ajouté à leur police pour toute invalidité qui résulterait de leur participation à ces sports.

Les activités telles que la course automobile, le deltaplane, le football de contact, le hockey, les arts martiaux, l'alpinisme, le rodéo, etc. sont exclues.

Les activités, au niveau amateur, telles que la balle molle, le hockey sans contact, le ski alpin (sauf les compétitions ou la pratique dans des pistes non aménagées), etc. ne sont pas considérées comme dangereuses.

Veuillez remplir le formulaire n° 56, le cas échéant, ou soumettre une description détaillée, signée par le proposant, de l'activité en question et de la fréquence à laquelle le proposant se livre à cette activité.

Nouveaux immigrants, résidents à l'étranger et voyageurs

Les personnes qui soumettent une proposition d'assurance invalidité doivent résider au Canada. Nous serons en mesure d'examiner une proposition d'assurance invalidité sous un angle plus favorable si la personne réside au pays depuis au moins un an et détient un statut de résident permanent (immigrant admis). Afin de confirmer la stabilité d'emploi et d'élaborer un historique personnel et médical, il est nécessaire que la personne ait résidé au pays depuis au moins un an. Nous devons également nous assurer que la personne assurée a l'intention de continuer à résider au Canada. Selon son pays d'origine et la disponibilité des dossiers médicaux, il est possible que la personne doive se soumettre à d'autres exigences en matière de tarification (comme des profils sanguins).

Pour les nouveaux arrivants au Canada, consultez l'imprimé F46-8525 *Assurance-vie, assurance contre le risque de maladie grave et assurance invalidité individuelles – Questionnaire à l'intention des gens nouvellement arrivés au Canada*.

Les personnes qui ont l'intention de résider à l'extérieur du Canada de façon permanente ou pour une période indéterminée ne sont pas admissibles. La difficulté de gérer les sinistres dans un pays étranger en est la principale raison. Ceux qui séjournent au Canada pour une courte période et qui n'ont pas l'intention de demander la résidence permanente ou la citoyenneté ne sont pas admissibles à la protection.

Les demandes de proposants qui prévoient résider ou voyager temporairement à l'étranger (à l'extérieur du Canada ou des États-Unis) peuvent être prises en considération à condition que les intéressés fournissent tous les renseignements, entre autres, sur la fréquence, le but et la durée des déplacements, le mode de transport utilisé, les villes et les pays qu'ils comptent visiter, et les tâches qu'ils effectueront à l'étranger. Les personnes qui se rendent dans des régions éloignées ou en voie de développement, ou encore dans un pays instable politiquement, ne sont pas admissibles à l'assurance invalidité. Selon le pays d'origine et les voyages antérieurs, une exclusion relative aux voyages à l'étranger pourrait s'appliquer. La note de couverture ne devrait pas être remise à la personne assurée dans les cas d'un voyage imminent (à l'extérieur du Canada ou des États-Unis).

Dossier de conduite automobile

Les accidents d'automobile étant une cause principale d'invalidité, il est difficile d'offrir une assurance invalidité à une personne dont le dossier de conduite automobile comporte de multiples infractions au code de la route. En effet, les infractions liées à la vitesse excessive et à d'autres causes connexes jouent un rôle important dans l'évaluation du risque, surtout si la profession du proposant exige la conduite d'un véhicule comme principale tâche. L'évaluateur de risques

pourrait demander qu'un rapport du bureau des véhicules automobiles soit rempli afin qu'il puisse évaluer le risque de façon adéquate. Veuillez donc inscrire le numéro de permis de conduire du proposant sur sa proposition, si son permis a été suspendu au cours des trois dernières années.

Sélection des risques à l'égard de proposants présentant un risque aggravé

La nature de l'assurance invalidité individuelle exige une analyse plus précise des antécédents médicaux que celle qui doit être effectuée à l'égard de l'assurance vie. La présence d'un problème médical peut avoir plus d'importance lors de l'évaluation de la morbidité, et ce, en raison des probabilités d'invalidité prolongée ou récidivante.

Voici certains des facteurs qui doivent absolument être pris en compte lors de la soumission de la proposition d'un proposant qui présente des antécédents médicaux :

- Effet des antécédents médicaux sur l'état de santé global du proposant
- Incidence des antécédents médicaux sur la capacité du proposant à exercer les tâches liées à sa profession habituelle
- Possibilité de récurrence ou probabilité de complications à l'avenir
- Possibilité de détérioration de l'état de santé en raison du vieillissement ou de l'évolution normale du problème médical
- Façon dont les antécédents médicaux viennent nuire à toute invalidité qui découle d'une autre cause à l'avenir, ou la complique

Contrairement à la sélection des risques relative à l'assurance vie, la méthode utilisée en assurance invalidité pour évaluer un risque aggravé peut varier. En effet, le tarifificateur peut utiliser de nombreuses options, y compris celles qui sont indiquées ci-dessous, afin d'offrir une assurance invalidité à un proposant s'avérant possiblement un risque aggravé ou un risque non assurable, et ce, en fonction de ses antécédents et de l'évaluation globale du risque.

Limites de la protection

Certains antécédents médicaux peuvent appeler un rajustement de la protection. Par exemple, une personne qui est atteinte de nombreuses affections de gravité somme toute mineure pourrait générer un risque plus important en ce qui a trait à une période d'attente de 30 jours, mais elle serait assurable à un taux ordinaire avec une période d'attente de 90 jours. Une période d'attente plus courte pourrait être nécessaire si les probabilités que le proposant souffre d'une invalidité de longue durée sont élevées.

Avenants d'exclusion

Selon les antécédents médicaux recensés au moment d'effectuer la sélection des risques, un proposant dont la proposition serait autrement refusée en raison d'un problème médical sérieux, qu'il soit récent ou de longue durée, pourrait être assuré, sous réserve de l'ajout d'un avenant d'exclusion. La police est alors approuvée à un taux ordinaire. Toutefois, le propriétaire de police n'est pas assuré pour les invalidités causées par le problème médical exclu. Par exemple, un proposant qui souffre de troubles du dos, respiratoires (tel l'asthme) ou intestinaux pourrait malgré tout être assurable. Lors de l'établissement de la police, le tarifificateur indique habituellement si un avenant d'exclusion peut être pris de nouveau en compte ou supprimé à l'avenir.

Établissement des taux (surprime)

L'étendue de certains problèmes médicaux, tels l'hypertension, le diabète et l'obésité, est trop large, en ce qui a trait aux possibilités de complications. Il devient donc difficile de se protéger de façon adéquate à l'aide d'un avenant d'exclusion. Lors de la sélection des risques à l'égard d'un proposant présentant de tels risques, il est possible qu'une surprime soit appliquée, tant que les antécédents médicaux sont réputés être assurables et qu'elle soit indiquée comme un pourcentage de la prime. Par exemple, une surprime de 25 % est présentée comme un taux de 125 %, étant donné qu'un proposant faisant partie de la catégorie de risque standard paye une prime correspondant à 100 %. En plus d'une

surprime, d'autres modifications pourraient être appliquées, entre autres une période d'indemnisation limitée ou un refus d'établir des avenants de garanties facultatives.

Réexamen des avenants d'exclusion et surprime

Même s'il peut être nécessaire d'ajouter un avenant d'exclusion ou une surprime à l'établissement, il peut également être possible de les supprimer à une date ultérieure. Lors de l'établissement, le tarificateur vous avisera habituellement de la possibilité de supprimer l'avenant ou de réduire la surprime en tout temps à l'avenir, et à quel moment elle surviendra.

Pour présenter un réexamen de toute modification, par exemple, la *Demande de modification et de remise en vigueur de polices d'assurance contre le risque de maladie grave pour enfants et adultes et de polices d'assurance invalidité* (imprimé F561(CL)(f)) doit être envoyée au Service à la clientèle, Protection du vivant. La demande sera soumise à un tarificateur aux fins d'évaluation, et celui-ci vous indiquera si des preuves supplémentaires sont requises afin qu'il puisse terminer son évaluation. Veuillez vous assurer d'inscrire toutes les précisions relatives au problème médical qui fait l'objet de l'analyse sur l'imprimé F561(CL)(f); ces précisions doivent inclure l'état actuel du proposant et toute modification survenue depuis la date à laquelle la proposition originale a été présentée.

Classes professionnelles

Le type de police que vous pouvez faire souscrire, les garanties offertes et les primes à facturer dépendent de la classe professionnelle du proposant qui est elle-même déterminée selon les fonctions particulières qu'il exerce, ainsi que les résultats techniques liés à cette profession, et non par le titre de son poste. Assurez-vous, en remplissant la proposition, de décrire les tâches du proposant de façon précise et, le cas échéant, d'utiliser la section Rapport que doit fournir le courtier ou l'associé de la proposition ou de joindre une note.

Voici les renseignements qui sont importants dans la détermination des classes professionnelles :

- Les tâches effectuées chaque jour et le pourcentage du temps de travail consacré à chacune d'elles
- Le nombre d'années consacrées à la profession
- La nature de l'entreprise
- Le nombre de salariés dans l'entreprise

Si le proposant assume un certain nombre de fonctions différentes, indiquez la proportion (en pourcentage) du temps qu'il consacre à chacune d'elles. Ainsi, si le titre du poste de votre client est « vice-président », demandez-lui de vous décrire ses tâches. Si certains vice-présidents assument uniquement des fonctions administratives ou de supervision, certains autres font beaucoup plus : ils supervisent, notamment, un chantier de construction, ils font des visites de sollicitation ou travaillent en étroite collaboration avec des collègues de travail dans une entreprise de fabrication ou de vente au détail.

Souvenez-vous que ce sont les tâches qui comptent, et non le titre du poste.

Nous avons défini cinq classes professionnelles, dont nous vous donnons ici une vue d'ensemble :

Classe 4A

Les professions de la classe 4A sont celles qui comportent le moins de risques. Les personnes qui exercent une profession de cette classe sont généralement stables. On retrouve dans cette classe :

- Des professionnels rémunérés à l'acte, comme les médecins, dentistes spécialistes, avocats; et
- Des propriétaires d'entreprise et des cadres qui exercent des tâches administratives ou des fonctions de consultation, qui ont des antécédents de stabilité et dont le revenu moyen augmente graduellement et dépasse 65 000 \$ par an. Le personnel doit compter un nombre minimal d'employés. Habituellement, les cadres moyens (directeurs ou superviseurs) voient à la gestion des activités quotidiennes.

Classe 3A

On retrouve dans cette classe des personnes exerçant un emploi qui n'exige pas plus d'effort que le travail habituel de bureau ou tout autre travail non dangereux de même nature, consistant surtout en écritures ou en travaux utilisant les machines ordinaires de bureaux. Le milieu et les conditions de travail doivent être ceux de la plupart des bureaux. Le bureau ne doit pas, par exemple, être situé sur le chantier d'une exploitation (mine ou carrière), ce qui, en soi, représente un risque professionnel.

Les cadres et les propriétaires qui occupent des fonctions administratives et sont ordinairement retenus au bureau, sauf pour les rares voyages d'affaires, sont admissibles à la classe 3A. Toutefois, si leur travail comprend la vente de marchandises ou de services, l'effort physique s'en trouve accru et la classe qui leur convient est un peu moins favorable.

Quand le propriétaire ou un cadre vient en contact avec la fabrication, la transformation ou le montage d'un produit ou d'une marchandise, ou qu'il s'en occupe directement ou qu'il doit se tenir sur les lieux de ce travail, il se peut qu'il doive faire partie d'une classe professionnelle inférieure.

Classe 2A

Les risques d'invalidité et l'activité physique sont encore plus élevés dans la classe 2A. Les professions de la classe 2A comportent habituellement plus de tâches physiques que celles des classes 4A et 3A. On y retrouve des propriétaires d'entreprise et des personnes qui effectuent un travail de surveillance. On retrouve par exemple dans cette classe des taxidermistes et des arpenteurs-géomètres.

Certains professionnels font partie de ce groupe, non seulement à cause de l'activité physique qu'ils doivent déployer, mais aussi parce que les exigences techniques ou hygiéniques requises dans l'exercice de leur profession peuvent prolonger les périodes d'invalidité.

Le propriétaire ou directeur d'entreprise dont les fonctions comprennent la surveillance ou l'inspection de l'exploitation peut d'ordinaire faire partie de la classe 2A, à moins qu'il ne s'agisse d'une industrie lourde ou d'une industrie qui représente un risque professionnel plus élevé.

Les fonctions du proposant ne doivent pas l'amener à participer en personne au travail qu'il surveille. La majorité des professionnels qui ne peuvent faire partie de la classe 4A ou 3A en raison de leur spécialité ou des exigences physiques de leur travail sont admissibles à la classe 2A.

Classe A

Cette classe s'adresse principalement aux ouvriers spécialisés. Ces personnes exercent habituellement un métier pour lequel elles ont été formées. Dans le cas des propriétaires d'entreprise, il s'agit généralement de personnes qui travaillent à leur compte, par exemple, les tapissiers et les plombiers.

La classe A est la classe la plus favorable pour les proposants dont les fonctions comprennent un travail manuel. Cette classe est réservée surtout aux ouvriers spécialisés, dans les industries légères, et à certains ouvriers non spécialisés dont le travail est léger et dont les conditions de travail sont favorables.

Les surveillants et surintendants exécutant de légers travaux manuels entrent dans cette classe.

Cette classification exige :

- Que les produits servant à la fabrication ne présentent pas de risques extrêmes tels que l'usage d'agents chimiques, d'explosifs, de hautes températures, etc.;

- Qu'il n'y ait pas de risque particulier par suite de l'emploi d'équipement lourd, de machinerie lourde, de machinerie suspendue ou de produit manufacturé; et
- Que l'exercice de ses fonctions n'oblige pas l'ouvrier à travailler à de grandes hauteurs, auprès de hauts fourneaux ou dans le voisinage de fils électriques à haute tension.

Classe B

En général, la classe B comprend les travailleurs qui fournissent de gros efforts physiques. Leur travail comporte un risque élevé d'accidents et les absences sont fréquentes. Habituellement, cette classe comprend toutes les autres professions assurables, comme les concierges et les briqueteurs.

En plus des professions qui présentent un risque de blessure, on fait entrer dans cette classe celles qui :

- Exigent de gros efforts physiques entraînant une prolongation de l'invalidité dans la majorité des cas; et
- Celles où les conditions de travail sont défavorables par suite de chaleur extrême, d'humidité ou de changement de température qui multiplient la fréquence des maladies.

Professions non assurables (U)

Habituellement, une profession qui est considérée non assurable présente des risques si extraordinaires qu'il est évident que la Canada Vie ne pourrait les couvrir. En toute probabilité, le risque exigerait non seulement une prime très élevée mais, en raison des problèmes de sélection qu'il soulèverait, il serait peu pratique et peu sage de songer à le garantir. Il y a également certaines professions qui ne sont plus assurables en raison de leur bilan des sinistres très négatif.

Bien que les professions non assurables constituent un petit groupe par rapport à celles qui peuvent l'être, il ne serait pas pratique d'en donner une liste complète, compte tenu notamment de la diversité des titres d'emploi utilisés dans les différentes entreprises et milieux de travail. Cela dit, les acteurs/actrices et les chauffeurs de taxi sont des exemples de professions non assurables.

Considération individuelle du risque (IC)

Quelques professions doivent être examinées individuellement avant d'être attribuées à une classe appropriée; elles sont désignées par les lettres IC. Les propositions soumises à titre provisoire doivent être accompagnées d'une description détaillée des fonctions et de tout renseignement utile.

Tâches diversifiées

Le cas de personnes qui exercent des tâches diversifiées qui se situent dans plusieurs classes professionnelles est plus difficile à classer. Nous tenons à vous rappeler que ce sont les tâches effectuées qui comptent. Il est donc important de dresser la liste de toutes les tâches effectuées par la personne et le pourcentage de temps consacré à chacune d'elles. Même si votre client n'est pas un cadre supérieur, les renseignements contenus dans la section relative aux cadres supérieurs et des propriétaires d'entreprise qui se trouve dans la classification des professions pourraient vous être utiles afin d'établir la classe professionnelle adéquate.

Changement de classe professionnelle

Toutes les polices d'assurance invalidité non résiliables :

- Si la Canada Vie apporte un changement favorable à la classe professionnelle à laquelle appartient la profession actuelle de la personne assurée, la personne assurée peut demander de faire changer la classe professionnelle aux termes de sa police d'assurance invalidité en vigueur jusqu'à cinq années suivant la date d'établissement de la police. Une preuve d'assurabilité sera requise. Après cinq années, tout changement de classe professionnelle devra être traité comme un remplacement de la police en vigueur. Si la Canada Vie apporte un changement à la classe professionnelle qui n'est pas favorable, la personne assurée n'a pas besoin de communiquer avec elle étant donné

que la prime d'une police non résiliable ne peut être augmentée en raison d'un changement de classe professionnelle.

- Si la personne assurée vient à exercer une profession moins dangereuse, elle peut demander de faire changer sa classe professionnelle après avoir exercé sa nouvelle profession pendant un an. De plus, la personne assurée doit avoir l'intention de continuer à exercer cette profession et doit fournir une preuve d'assurabilité. Cette demande doit être présentée dans les cinq années suivant la date d'établissement de la police. Après cinq années, tout changement de classe professionnelle devra être traité comme un remplacement de la police en vigueur. Si la personne assurée vient à exercer une profession moins dangereuse, elle n'a pas besoin d'en aviser la Canada Vie étant donné que la prime d'une police non résiliable ne peut être augmentée en raison d'un changement de classe professionnelle.

Système de catégorisation des excellents risques

Le système de catégorisation des excellents risques nous permet de faire passer les proposants admissibles à une ou même deux classes professionnelles supérieures. Ce système s'applique à tous les proposants des classes A, 2A et 3A (les classes B et 4A sont exclues). Un proposant qui obtient 55 points passera à la classe suivante et celui qui obtient au moins 75 points passera à la deuxième classe supérieure.

Les proposants faisant l'objet d'un relèvement de classe ont droit aux dispositions contractuelles, aux limites d'établissement et à certains avenants offerts à la classe professionnelle plus élevée (une exception s'applique cependant à l'avenant Propre profession – voir plus bas). Vous trouverez ci-dessous le tableau des taux du système de catégorisation des excellents risques.

En vous servant du système de catégorisation des excellents risques, vous pouvez :

- Obtenir un meilleur taux pour votre client
- Améliorer la protection offerte
- Avoir une longueur d'avance sur vos concurrents

Polices offertes

Le système de catégorisation des excellents risques est disponible à l'égard des polices suivantes :

- Police Protection Niveau de vie
- Police pour frais généraux
- Police Rachat de parts
- Police pour personne clé

L'avenant Propre profession est disponible seulement aux classes professionnelles 3A et 4A réelles (en d'autres mots, les proposants qui n'ont pas passé à une classe supérieure grâce au système de catégorisation des excellents risques).

Comment remplir le système de catégorisation des excellents risques

- Choisissez la classe professionnelle exacte (Reportez-vous à la liste de classes professionnelles).
- Remplissez soigneusement chaque catégorie, en notant les points appropriés, s'il y a lieu. N'oubliez pas qu'il ne peut y avoir qu'un seul choix de points par catégorie.
- Une fois que vous avez additionné le nombre de points qu'a obtenu le proposant, vous pouvez déterminer s'il peut passer à une ou à deux classes supérieures.

Système de catégorisation des excellents risques (classes A à 3A)

Le nombre de points pour les trois catégories qui suivent détermine si le proposant pourra passer à une classe supérieure.

	Catégorie	Points
1.	<p>Revenu gagné* – revenu net minimal gagné (après déduction des dépenses d’entreprise mais avant impôts) au cours des deux dernières années</p> <p>60 000 \$ à 74 999 \$ 75 000 \$ à 119 999 \$ 120 000 \$ et plus</p> <p>* Le revenu net minimal gagné au cours des deux dernières années comprend une majoration de 20 % s’il s’agit d’un travailleur autonome.</p> <p>À noter : Une preuve financière qui répond à nos exigences doit être soumise pour que le proposant puisse obtenir des points relativement à son revenu gagné. Les travailleurs autonomes peuvent être en mesure de majorer leur revenu assurable de 20 % jusqu’à un maximum annuel de 40 000 \$ (voir la section Majoration de 20 % du revenu pour plus de détails.) Pour les agents immobiliers, soustrayez cinq points de chaque catégorie du revenu gagné.</p>	<p>15 25 35</p>
2.	<p>Nombre d’années d’exercice dans la même profession</p> <p>3 ans 4 ans 5 ans et plus</p>	<p>15 25 35</p>
3.	<p>Avenant Remboursement de la prime (50 %) sera inclus</p>	<p>15</p>
	Total des points	

Si le total des points est de :

- Moins de 55 – aucune majoration
- Au moins 55 – porter à la classe supérieure
- 75 ou plus – porter à deux classes supérieures

Conditions

Le système de catégorisation des excellents risques n’est pas garanti. La Canada Vie se réserve le droit d’apporter des modifications et des révisions au système de catégorisation des excellents risques en tout temps.

La Canada Vie se réserve également le droit de faire passer la personne assurée à une classe professionnelle moindre et de modifier la prime si le propriétaire retire l’avenant Remboursement de la prime (50 %).

Veuillez noter que certaines professions ne sont pas admissibles au programme de relèvement de classe professionnelle, notamment les dentistes, les chiropraticiens, les électriciens. Consultez le Guide des classes professionnelles pour plus de précisions.

Tarification financière

L'établissement du montant d'assurance invalidité pour un proposant constitue un aspect fondamental du processus de tarification. Il est important de prévoir un revenu suffisant afin que les titulaires de police invalides soient à l'abri des difficultés financières, sans toutefois faire baisser leur motivation à retourner au travail.

Limites mensuelles à l'établissement et limites de participation

Polices d'assurance invalidité individuelle – prestation mensuelle jusqu'à 25 000 \$ inclusivement

Les montants maximaux ci-dessous, déterminés selon la classe professionnelle, représentent les montants maximaux que la Canada Vie est prête à établir pour chaque classe professionnelle, sans égard au revenu gagné mensuel de la personne assurée ni à la situation fiscale de la protection en vigueur ou faisant l'objet d'une proposition. Ces montants représentent aussi le montant maximal d'assurance auquel nous sommes prêts à participer, y compris la protection en vigueur auprès d'autres compagnies.

Âge	Classe professionnelle					Protection Indépendance
	4A	3A	2A	A	B	
Jusqu'à 55 ans	25 000 \$	15 000 \$	8 000 \$	6 000 \$	4 000 \$	3 000 \$
56 ans à 60 ans	12 000 \$	8 000 \$	5 000 \$	4 000 \$	3 000 \$	3 000 \$

À noter : Comprend les professions qui sont passées à la classe 4A grâce au système de catégorisation des excellents risques

Police Protection Niveau de vie – limites de participation pour la classe professionnelle 4A* – prestation mensuelle supérieure à 25 000 \$ (l'assurance invalidité longue durée collective reste en vigueur)

Les montants maximaux ci-dessous, déterminés pour la classe professionnelle 4A, représentent les montants maximaux d'assurance auxquels la Canada Vie est prête à participer pour la classe professionnelle 4A lorsqu'il y a une assurance invalidité longue durée collective. Aux termes de notre processus habituel de tarification, les affaires pour lesquelles la prestation mensuelle excède 25 000 \$ sont assujetties à la présentation obligatoire de documentation financière, y compris une évaluation complète du revenu, du revenu non gagné et de la valeur nette.

Âge	Limites à l'établissement	Limites de participation
Jusqu'à 55 ans	25 000 \$	35 000 \$
56 ans à 60 ans	12 000 \$	25 000 \$

À noter : Comprend les professions qui sont passées à la classe 4A grâce au système de catégorisation des excellents risques

Police pour frais généraux

Classe professionnelle	Prestation d'invalidité mensuelle maximale
4A (certaines professions – voir la liste ci-dessous)	30 000 \$*
4A (autres professions)	20 000 \$

3A**	15 000 \$
2A	7 000 \$
A	5 000 \$
B	3 500 \$

* Tout montant plus élevé sera pris en considération sur une base individuelle.

** Les dentistes généralistes sont admissibles aux limites maximales fixées à l'égard de la prestation d'invalidité mensuelle de la classe 4A.

À noter : Pour les dentistes, si un capital assuré supérieur à 25 000 \$ est demandé, le salaire des hygiénistes dentaires ne sera pas considéré à titre de dépenses admissibles

Les professions admissibles à des limites plus élevées sont les suivantes :

- Architecte
- Avocat, notaire (Québec)
- Comptable (CA, CGA, CMA, CPA)
- Dentiste (tous les types)
- Ingénieur
- Médecin
- Optométriste
- Podiatre
- Podologue
- Psychiatre
- Psychologue
- Vétérinaire

Police Rachat de parts

- Prestation en une somme forfaitaire de un million de dollars. Ce montant représente aussi le montant maximal d'assurance auquel nous sommes prêts à participer, y compris la protection en vigueur auprès d'autres compagnies.

Police pour personne clé

Âge	Catégorie professionnelle		
	4A	3A	2A
Jusqu'à 55 ans	20 000 \$	15 000 \$	7 000 \$

Programme d'assurance invalidité Partir du bon pied! pour les diplômés

Aux termes du programme d'assurance invalidité Partir du bon pied! pour les diplômés, la Canada Vie établit des polices sans exiger de preuve de revenu. Pour obtenir tous les renseignements sur ce programme, veuillez communiquer avec votre centre de solutions de produits.

Limites maximales à l'établissement pour les polices d'une série établie après novembre 2005

Pour les affaires nouvelles et les augmentations de l'Option d'assurabilité future / Assurabilité future avec option de remboursement de la prime – Polices établies initialement en novembre 2005 et polices de séries ultérieures :

Limites maximales – Rente mensuelle pouvant atteindre 25 000 \$ (de toutes les sources – assurances individuelle, d'association et ILD collective)				Limites de participation pour la classe 4A* – Rente mensuelle de plus de 25 000 \$ (ILD collective toujours en vigueur)	
Revenu gagné assurable	Prestations initiales avec A.-E.	Prestations totales **	Limites pour les prestations imposables	Prestations totales	Limites pour les prestations imposables

12 000 \$	300 \$	900 \$	950 \$	-	-
13 000 \$	350 \$	950 \$	975 \$	-	-
14 000 \$	425 \$	1 025 \$	1 025 \$	-	-
15 000 \$	425 \$	1 050 \$	1 075 \$	-	-
17 000 \$	450 \$	1 175 \$	1 250 \$	-	-
19 000 \$	450 \$	1 250 \$	1 400 \$	-	-
21 000 \$	500 \$	1 375 \$	1 575 \$	-	-
23 000 \$	550 \$	1 500 \$	1 725 \$	-	-
25 000 \$	575 \$	1 600 \$	1 875 \$	-	-
27 000 \$	625 \$	1 725 \$	2 025 \$	-	-
29 000 \$	700 \$	1 825 \$	2 175 \$	-	-
31 000 \$	725 \$	1 950 \$	2 300 \$	-	-
33 000 \$	775 \$	2 075 \$	2 450 \$	-	-
35 000 \$	850 \$	2 200 \$	2 600 \$	-	-
40 000 \$	1 150 \$	2 500 \$	2 975 \$	-	-
45 000 \$	1 400 \$	2 750 \$	3 325 \$	-	-
50 000 \$	1 625 \$	2 975 \$	3 700 \$	-	-
55 000 \$	1 850 \$	3 200 \$	4 050 \$	-	-
60 000 \$	2 100 \$	3 475 \$	4 375 \$	-	-
65 000 \$	2 325 \$	3 700 \$	4 750 \$	-	-
70 000 \$	2 575 \$	3 950 \$	5 100 \$	-	-
75 000 \$	2 775 \$	4 175 \$	5 500 \$	-	-
80 000 \$	3 000 \$	4 400 \$	5 750 \$	-	-
85 000 \$	3 225 \$	4 600 \$	6 150 \$	-	-
90 000 \$	3 450 \$	4 825 \$	6 500 \$	-	-
100 000 \$	3 850 \$	5 200 \$	7 075 \$	-	-
110 000 \$	4 225 \$	5 550 \$	7 750 \$	-	-
120 000 \$	4 625 \$	5 925 \$	8 350 \$	-	-
130 000 \$	5 000 \$	6 300 \$	8 975 \$	-	-
140 000 \$	5 325 \$	6 625 \$	9 625 \$	-	-
150 000 \$	5 725 \$	6 975 \$	10 200 \$	-	-
160 000 \$	6 050 \$	7 300 \$	10 775 \$	-	-
170 000 \$	6 350 \$	7 600 \$	11 375 \$	-	-
180 000 \$	6 725 \$	7 925 \$	11 950 \$	-	-
190 000 \$	7 050 \$	8 250 \$	12 525 \$	-	-
200 000 \$	7 375 \$	8 550 \$	13 075 \$	-	-
210 000 \$	7 650 \$	8 825 \$	13 600 \$	-	-
220 000 \$	7 950 \$	9 125 \$	14 125 \$	-	-
230 000 \$	8 275 \$	9 425 \$	14 700 \$	-	-
240 000 \$	8 550 \$	9 700 \$	15 225 \$	-	-
250 000 \$	8 850 \$	10 000 \$	15 725 \$	-	-
260 000 \$	9 125 \$	10 275 \$	16 250 \$	-	-

270 000 \$	9 400 \$	10 550 \$	16 750 \$	-	-
280 000 \$	9 675 \$	10 825 \$	17 250 \$	-	-
290 000 \$	9 925 \$	11 075 \$	17 725 \$	-	-
300 000 \$	10 200 \$	11 350 \$	18 225 \$	-	-
310 000 \$	10 450 \$	11 600 \$	18 675 \$	-	-
320 000 \$	10 725 \$	11 875 \$	19 175 \$	-	-
330 000 \$	10 950 \$	12 100 \$	19 600 \$	-	-
340 000 \$	11 175 \$	12 325 \$	20 025 \$	-	-
350 000 \$	11 425 \$	12 575 \$	20 475 \$	-	-
400 000 \$	12 525 \$	13 675 \$	22 450 \$	-	-
450 000 \$	13 775 \$	14 900 \$	24 700 \$	-	-
500 000 \$	14 925 \$	16 050 \$	25 000 \$	-	-
550 000 \$	16 200 \$	17 325 \$	25 000 \$	-	26 000 \$
600 000 \$	17 400 \$	18 525 \$	25 000 \$	-	27 000 \$
700 000 \$	19 750 \$	20 875 \$	25 000 \$	-	31 500 \$
800 000 \$	21 950 \$	23 075 \$	25 000 \$	-	35 000 \$
900 000 \$	23 950 \$	25 000 \$	25 000 \$	-	35 000 \$
1 000 000 \$	23 950 \$	25 000 \$	25 000 \$	25 575 \$	35 000 \$

* Comprend les professions qui sont passées à la classe 4A au moyen du Système de catégorisation des excellents risques.

** Le montant maximal de la rente totale accordé (indépendamment de la période d'attente) si la personne assurée est un travailleur indépendant et n'est pas admissible à des prestations d'assurance-emploi OU si elle est salariée et perçoit des prestations d'assurance-emploi et qu'elle fait une demande pour une période d'attente de 90 jours.

- On entend par « travailleurs indépendants » les propriétaires uniques, les associés, les membres de professions libérales, les propriétaires de sociétés à peu d'actionnaires possédant plus de 20 % des actions avec droit de vote et toute autre personne qui ne cotise pas à l'assurance-emploi. Interpolez afin d'obtenir la rente d'invalidité maximale pour les revenus annuels qui se situent à l'intérieur des fourchettes indiquées. Les montants indiqués représentent les limites maximales, compte tenu de toutes les sources de protection.
- Sous réserve des limites maximales d'établissement et de participation par classe professionnelle.

Limites maximales à l'établissement pour les polices d'une série établie avant novembre 2005

Pour les augmentations de l'Option d'assurabilité future / la garantie Indemnité – Besoins futurs – Polices établies initialement dans une série antérieure à novembre 2005 :

Revenu gagné assurable	Prestations initiales avec A.-E.	Prestations totales	Limites pour les prestations imposables	Revenu gagné assurable	Prestations initiales avec A.-E.	Prestations totales	Limites pour les prestations imposables
12 000 \$	300 \$	900 \$	950 \$	150 000 \$	5 550 \$	6 750 \$	9 950 \$
13 000 \$	325 \$	925 \$	975 \$	160 000 \$	5 800 \$	7 050 \$	10 650 \$
14 000 \$	350 \$	950 \$	1 000 \$	170 000 \$	6 075 \$	7 325 \$	11 150 \$
15 000 \$	400 \$	1 025 \$	1 050 \$	180 000 \$	6 425 \$	7 625 \$	11 750 \$
17 000 \$	400 \$	1 075 \$	1 100 \$	190 000 \$	6 750 \$	7 950 \$	12 150 \$
19 000 \$	425 \$	1 250 \$	1 300 \$	200 000 \$	7 075 \$	8 225 \$	12 600 \$

21 000 \$	475 \$	1 350 \$	1 400 \$	210 000 \$	7 325 \$	8 475 \$	13 250 \$
23 000 \$	550 \$	1 500 \$	1 700 \$	220 000 \$	7 600 \$	8 750 \$	13 650 \$
25 000 \$	575 \$	1 600 \$	1 750 \$	230 000 \$	7 850 \$	9 000 \$	13 950 \$
27 000 \$	600 \$	1 700 \$	1 850 \$	240 000 \$	8 100 \$	9 250 \$	14 350 \$
29 000 \$	700 \$	1 825 \$	2 000 \$	250 000 \$	8 350 \$	9 500 \$	14 400 \$
31 000 \$	700 \$	1 925 \$	2 150 \$	260 000 \$	8 600 \$	9 750 \$	15 250 \$
33 000 \$	750 \$	2 050 \$	2 250 \$	270 000 \$	8 850 \$	10 000 \$	15 750 \$
35 000 \$	850 \$	2 150 \$	2 400 \$	280 000 \$	9 100 \$	10 250 \$	16 400 \$
40 000 \$	1 150 \$	2 450 \$	2 900 \$	290 000 \$	9 300 \$	10 450 \$	16 800 \$
45 000 \$	1 375 \$	2 700 \$	3 250 \$	300 000 \$	9 525 \$	10 675 \$	17 450 \$
50 000 \$	1 600 \$	2 925 \$	3 450 \$	310 000 \$	9 750 \$	10 900 \$	17 800 \$
55 000 \$	1 850 \$	3 175 \$	3 850 \$	320 000 \$	9 975 \$	11 125 \$	17 850 \$
60 000 \$	2 100 \$	3 425 \$	4 350 \$	330 000 \$	10 175 \$	11 325 \$	17 850 \$
65 000 \$	2 325 \$	3 650 \$	4 750 \$	340 000 \$	10 350 \$	11 500 \$	17 850 \$
70 000 \$	2 575 \$	3 900 \$	5 000 \$	350 000 \$	10 550 \$	11 700 \$	18 200 \$
75 000 \$	2 725 \$	4 100 \$	5 500 \$	400 000 \$	11 425 \$	12 575 \$	19 900 \$
80 000 \$	2 925 \$	4 300 \$	5 700 \$	450 000 \$	12 500 \$	13 625 \$	21 650 \$
85 000 \$	3 150 \$	4 525 \$	6 150 \$	500 000 \$	13 550 \$	14 675 \$	23 400 \$
90 000 \$	3 375 \$	4 725 \$	6 500 \$	550 000 \$	14 775 \$	15 900 \$	25 000 \$
100 000 \$	3 725 \$	5 075 \$	6 750 \$	600 000 \$	15 925 \$	17 050 \$	25 000 \$
110 000 \$	4 075 \$	5 375 \$	7 750 \$	700 000 \$	18 200 \$	19 325 \$	25 000 \$
120 000 \$	4 475 \$	5 775 \$	8 350 \$	800 000 \$	20 350 \$	21 475 \$	25 000 \$
130 000 \$	4 800 \$	6 100 \$	8 800 \$	900 000 \$	22 450 \$	23 500 \$	25 000 \$
140 000 \$	5 125 \$	6 425 \$	9 550 \$	1 000 000 \$	23 950 \$	25 000 \$	25 000 \$

Interpolez afin d'obtenir la rente maximale pour les revenus annuels qui se situent entre les tranches de revenu. Les montants indiqués représentent les limites maximales, compte tenu de toutes les sources. Sous réserve des limites à l'établissement et les limites de participation par classe professionnelle.

Renseignements d'ordre financier

Revenu gagné

Par « revenu gagné », on entend la rémunération totale obtenue en contrepartie des services rendus, moins les dépenses d'entreprise. Afin de pouvoir calculer le revenu gagné d'un particulier, il faut déterminer s'il est un salarié ou un travailleur autonome.

- Salariés

Total du salaire, des honoraires, des commissions et des bonis*	-	Frais généraux admissibles indiqués dans la déclaration de revenus	=	Revenu gagné assurable
---	---	--	---	------------------------

* S'ils sont versés sur une base constante

À noter : Le revenu gagné assurable d'un salarié se trouve généralement à la ligne 101 de la déclaration de revenus ou à la case 14 du relevé T4.

- Travailleur autonome ou salarié actionnaire principal (qui détient une part d'au moins 20 % dans l'entreprise)

Part de revenu brut de l'entreprise à la suite de services rendus par le proposant	-	La part du proposant des frais généraux habituels non remboursés	=	Revenu net d'après les états financiers
--	---	--	---	---

	+	*Revenu reçu sous n'importe quelle forme déduit comme dépenses avant l'établissement du revenu net ci-dessus	=	Revenu gagné assurable
--	---	--	---	------------------------

* Il peut s'agir de frais de gestion, ou de salaires, ou encore de fractionnement du revenu avec le conjoint, etc. Ces éléments doivent être clairement précisés et faire l'objet d'une explication détaillée par le conseiller.

Majoration de 20 % du revenu

Les travailleurs autonomes (propriétaires uniques, associés, personne constituée en société) qui détiennent une part d'au moins 20 % dans une entreprise et qui peuvent fournir des documents d'ordre financier adéquats seront généralement admissibles à la majoration de 20 %, jusqu'à concurrence de 40 000 \$. Le montant du revenu majoré ne peut en aucun cas excéder le revenu brut de la personne assurée. De plus, cette majoration sera établie en fonction des limites d'établissement et de participation afférentes à la classe professionnelle de la personne assurée.

À noter : Cette majoration de 20 % peut servir à faire passer la personne assurée à une classe professionnelle supérieure.

Fractionnement du revenu

Pour un propriétaire d'entreprise, le fractionnement du revenu avec un conjoint, pour des besoins fiscaux, sera pris en compte lors de l'évaluation d'une proposition d'assurance invalidité, en fonction de la contribution du conjoint à l'entreprise, laquelle devra faire l'objet d'une description détaillée. Une preuve devra également être soumise.

Revenu non gagné

Par « revenu non gagné », on entend le revenu qu'une personne assurée continue de toucher même si elle devient invalide, tel qu'un revenu de placement, un revenu de location, des redevances, une rente ou un revenu de toute autre source. Nous ne pouvons habituellement pas tenir compte des revenus de 2 000 \$ ou moins, ou des revenus dont le montant correspond à 15 % du revenu gagné.

Valeur nette

Bien qu'un proposant qui dispose d'une valeur nette très importante représente un client idéal en assurance vie, sa situation doit être soigneusement évaluée en assurance invalidité. Une valeur nette peut être fréquemment liquidée et réinvestie dans des domaines qui génèrent un revenu non gagné. Une valeur nette jusqu'à cinq millions de dollars ne pose normalement pas de difficulté. Toutefois, si la valeur nette dépasse cinq millions de dollars, il est important d'évaluer sa répartition afin de déterminer s'il y a lieu d'effectuer une sélection de risques. Une sélection des risques effectuée à l'égard d'une personne dont la valeur nette est élevée peut inclure une période d'indemnisation limitée car, advenant une invalidité totale, la personne assurée peut alors liquider une partie de son actif, ce qui pourrait en fait éliminer le besoin d'une assurance invalidité. Les proposants dont la valeur nette est supérieure à cinq millions de dollars pourraient ne pas être assurables.

Faillite

Si la personne assurée a déjà fait faillite et qu'elle n'a pas été réhabilitée, elle n'a pas droit à une assurance invalidité. Sa demande d'assurance invalidité sera étudiée un an après la réhabilitation d'un failli avec vérification d'un emploi à temps plein stable et une preuve de revenu.

Limites maximales à l'établissement

Dès que le montant du revenu gagné assurable a été fixé, veuillez vous reporter au tableau Limites à l'établissement pour déterminer le montant mensuel maximal de l'assurance invalidité qui peut être offert.

Veuillez prendre note que le montant maximal de protection offert peut varier selon les classes professionnelles (Voir le tableau Limites mensuelles à l'établissement et limites de participation).

Exigences financières

La Protection Indépendance seulement – veuillez prendre note qu'il sera nécessaire de soumettre une preuve financière au moment de la présentation de la demande de règlement.

Dans le cas d'un revenu mensuel inférieur ou égal à 1 500 \$, si la demande est remplie et que toute l'information financière est divulguée au complet, aucune autre documentation financière ne sera requise.

Tous les autres contrats relatifs à la perte de revenu – les documents relatifs à la preuve financière que nous jugeons acceptables sont les suivants :

Situation d'emploi	Documents financiers requis*	Prestation mensuelle demandée plus montants d'assurance en vigueur provenant de toutes les sources	Nombre d'années pour lesquelles les documents financiers sont exigés
Salariés à rémunération fixe (aucune part dans l'entreprise)	Pages 1, 2 et 3 de la Déclaration de revenus personnelle T1, incluant les sections Revenu total et Revenu net**	Jusqu'à 8 000 \$	0***
		8 001 \$ et plus	1
Salariés rémunérés à la commission	Pages 1, 2 et 3 de la Déclaration de revenus personnelle T1, incluant les sections Revenu total et Revenu net**	Jusqu'à 1 500 \$	0***
		De 1 501 \$ à 6 000 \$	1
		6 001 \$ et plus	2

Propriétaire d'entreprise non constituée en société (propriétaire unique / société en nom collectif)	Pages 1, 2 et 3 de la Déclaration de revenus personnelle T1, incluant les sections Revenu total et Revenu net**	Jusqu'à 1 500 \$	0***
		De 1 501 \$ à 6 000 \$	1
		6 001 \$ et plus	2
Propriétaire d'entreprise constituée en société	Pages 1, 2 et 3 de la Déclaration de revenus personnelle T1, incluant les sections Revenu total et Revenu net** et états financiers complets	Jusqu'à 1 500 \$	0***
		De 1 501 \$ à 6 000 \$	1
		6 001 \$ et plus	2

* Les propriétaires d'entreprise et les professionnels rémunérés à l'acte qui détiennent une participation d'au moins 20 % peuvent rehausser de 20 % (jusqu'à concurrence d'un maximum annuel de 40 000 \$) le revenu assurable utilisé pour calculer le montant d'assurance auquel ils sont admissibles. Lorsque cette majoration de 20 % est utilisée, toutes les personnes, incluant celles ayant une assurance de 1 500 \$ ou moins (montant demandé et montant en vigueur de toutes les sources) doivent produire des documents financiers.

** Par « documents financiers requis », on entend les pages 1, 2 et 3 de la Déclaration de revenus personnelle T1 qui incluent les sections Revenu total et Revenu net. Si des revenus de dividende, des revenus de location, des gains en capital ou tout autre revenu sont indiqués dans la section Revenu total, la version intégrale de la Déclaration de revenus personnelle dûment remplie (toutes les pages) doit être présentée afin d'éviter de retourner voir le client pour obtenir les annexes requises.

*** Si la demande est remplie et que toute l'information financière est divulguée au complet, aucune autre documentation financière ne sera requise.

La Tarification se réserve le droit de demander les documents financiers jugés nécessaires au cas par cas.

À noter : Si la personne assurée est un salarié actionnaire principal, une copie du bilan des revenus et dépenses de la société est nécessaire.

Pour les prestations mensuelles d'au plus 6 000 \$, nous exigeons des états financiers d'un exercice. Pour les prestations mensuelles de plus de 6 000 \$, nous exigeons des états financiers de deux exercices.

Nous ne pouvons pas accepter les avis de cotisation comme tels, car le premier renseignement indiqué sur l'avis de cotisation est « Revenu total », et aucune ventilation du calcul de ce montant n'y figure.

Entrevues téléphoniques avec les clients

Une entrevue téléphonique est menée par la Tarification pour valider certains renseignements et pour obtenir des précisions sur de l'information fournie dans la proposition, notamment en ce qui a trait aux renseignements personnels, à la profession, à la situation financière et aux antécédents médicaux. Les renseignements sont recueillis par un intervieweur expérimenté lors d'un appel téléphonique. L'intervieweur communique directement avec le proposant pour obtenir de l'information. En plus de permettre de confirmer certains renseignements divulgués dans la proposition, l'entrevue téléphonique représente également un moyen de répondre aux questions sans réponse ou de remplir les questionnaires portant sur les loisirs, les voyages à l'étranger ou les antécédents médicaux.

Afin que l'entrevue téléphonique soit menée avec succès et au moment le plus opportun pour le proposant, le conseiller doit, au moment où la proposition est remplie, informer le proposant de la possibilité qu'un intervieweur communique avec lui au cours du processus de tarification. Le conseiller doit également inscrire dans la section appropriée de la proposition le ou les numéros de téléphone du proposant ainsi que le moment et l'endroit qui lui convient le mieux pour mener l'entrevue.

La Tarification se réserve le droit de demander un rapport d'enquête ou une entrevue téléphonique jugé nécessaire au cas par cas.

Rapports d'enquête

Ces rapports sont préparés par un tiers qui vérifie les renseignements indiqués dans la proposition. Un organisme d'enquête communiquera avec votre client pour lui poser des questions sur sa profession, sa situation financière et les renseignements médicaux qui ont été fournis. Les enquêteurs lui demanderont également des renseignements au sujet de ses antécédents de consommation d'alcool ou de drogues, de sa consommation actuelle et de son dossier de conduite automobile. Il serait bon d'aviser et de préparer votre client en fonction d'une telle enquête.

Note de couverture

La note de couverture permet à la Canada Vie de fournir une protection à la dernière à survenir des dates suivantes :

- La date de la proposition, dûment remplie, ainsi que tout supplément à la proposition
- La date à laquelle tout examen paramédical ou médical ou encore de tout test médical (excluant la Déclaration du médecin traitant) qui peut être demandé par la Canada Vie est complètement réalisé

Il s'ensuit que la personne assurée bénéficie d'une protection d'assurance invalidité pendant que sa proposition est examinée par la Tarification, dans la mesure où il est jugé assurable.

Remise de la note de couverture au proposant

La note de couverture peut être remise à un proposant si :

- Un chèque au montant exact (égal à la prime mensuelle) dûment signé et portant la date courante accompagne la proposition
- La note de couverture qui se trouve dans la proposition a été dûment remplie, signée et datée, et le reçu en a été détaché et remis au proposant

La note de couverture autorise la Canada Vie à garantir la protection si :

- Les conditions mentionnées ci-dessus sont remplies
- Tout examen médical ou paramédical ou encore tout test médical (excluant la Déclaration du médecin traitant), demandé, le cas échéant, par la Canada Vie a été complètement réalisé
- Le risque proposé est assurable et acceptable conformément aux normes et pratiques de la Canada Vie
- La police a été établie telle qu'elle a été demandée ou sur une base modifiée, et si elle a été régularisée

Si l'une ou l'autre des conditions précitées n'est pas satisfaite, aucune assurance n'est garantie avant que le proposant ait accepté la police et que la première prime ait été acquittée, dans la mesure où la personne à assurer est toujours en bonne santé.

La note de couverture **ne prend pas effet et ne doit pas être remise** au proposant si :

- La note de couverture n'est pas remplie correctement
- Une somme inférieure au paiement minimal exigé est reçue
- Une demande est présentée en vue de postdater la police
- Le proposant s'est vu refuser une proposition d'assurance ou imposer une surprime par une autre compagnie ou ne constitue pas, de toute évidence, un risque ordinaire
- Le paiement est effectué une fois que la proposition a été reçue, et le processus de sélection des risques a déjà débuté
- Un séjour à l'étranger est envisagé (voir la section Nouveaux immigrants, résidents à l'étranger et voyageurs pour plus de détails)

Date d'entrée en vigueur de la protection garantie par la note de couverture

La note de couverture prend effet à la dernière à survenir des dates suivantes :

- La date de la proposition, dûment remplie, ainsi que tout supplément à la proposition
- La date à laquelle tout examen paramédical ou médical ou encore de tout test médical (excluant la Déclaration du médecin traitant) demandé par la Canada Vie est complètement réalisé

Paiement reçu une fois la proposition présentée

Si aucun paiement n'a été versé avec la proposition, mais que le proposant désire que l'assurance entre en vigueur à la date du paiement, vous devez :

- Soumettre une nouvelle proposition, dûment remplie et signée (pour remplacer l'original)
- Remettre le reçu qui se trouve dans la nouvelle proposition au proposant

La note de couverture prend effet à la dernière à survenir des dates suivantes :

- La date de la nouvelle proposition ainsi que de tout supplément à la proposition
- La date à laquelle tout examen paramédical ou médical ou encore de tout test médical (excluant la Déclaration du médecin traitant) demandé par la Canada Vie est complètement réalisé

Paiement minimal exigé

Pour qu'un paiement soit valide au titre de la note de couverture, il faut satisfaire aux conditions suivantes :

- Le montant du paiement reçu doit être égal ou supérieur au montant de la prime mensuelle relative à la protection demandée
- Le paiement pour lequel un reçu a été remis doit être fait à la date à laquelle la proposition a été remplie et signée, comme cela est exigé par vous et chaque personne à assurer
- Tout paiement postdaté ou effectué après la date du reçu n'est pas valide à l'égard de toute note de couverture
- Tout chèque ou mandat remis à titre de paiement pour la note de couverture doit être honoré la première fois que nous le présentons pour encaissement
- Les chèques et les mandats doivent être libellés à l'ordre de la Canada Vie

Datation selon la date courante

Elle est appliquée à toutes les polices.

Antidatation

Les demandes de datation d'une police à une date précise doivent être présentées au moment de la proposition ou au moins avant l'approbation de la police. Si le proposant veut profiter du taux accordé à un âge inférieur, nous pouvons antidater une police jusqu'à 30 jours avant la date de la proposition tout au plus. Nous utiliserons la datation selon la date courante à moins d'avoir reçu une demande précise visant à profiter du taux accordé à un âge inférieur.

Délivrance des polices

Examinez attentivement la police afin de vous assurer que le nom de la personne assurée, la prime, le montant de la prestation et les garanties facultatives y figurent correctement. En cas d'erreur, retournez immédiatement la police pour

faire faire les corrections voulues par le service Établissement, Protection du vivant au siège social.

Délivrez la police dès que possible. L'assurance n'entre en vigueur que lorsque la police est délivrée au propriétaire et que le règlement intégral est reçu, à moins, bien entendu, que la note de couverture n'ait été remise au propriétaire et que le règlement intégral n'ait été reçu au moment de la proposition. Envoyez immédiatement la prime à la Canada Vie.

Profitez de l'occasion pour revoir la police en détail avec le propriétaire et rappelez-lui qu'il est important d'acquitter les primes à temps pour maintenir l'assurance en vigueur. S'il est convaincu que son assurance répond à un besoin précis, le paiement de la prime subséquente en sera d'autant plus sûr.

Critères d'admissibilité au titre de la Police pour frais généraux

Lignes directrices pour les classes professionnelles B, A, 2A, 3A et 4A (sauf certaines professions en particulier dans les classes 3A et 4A)

Les lignes directrices suivantes s'appliqueront à toutes les entreprises admissibles. Nous vous invitons à communiquer avec le tarificateur au siège social si vous avez des questions précises.

- Le proposant doit :
 - Travailler à temps plein dans l'entreprise et fournir des compétences techniques ou personnelles spécialisées qui sont essentielles à l'exploitation continue de l'entreprise
 - Être le propriétaire unique de l'entreprise, un associé ou un employé actionnaire de la société
 - Être responsable d'au moins 40 % de la totalité des dépenses d'entreprise globales ou d'au moins 40 % des parts des actionnaires dans l'entreprise
- L'entreprise ne peut pas employer plus de trois personnes à temps plein ou à temps partiel et doit être une entreprise établie qui est en exploitation à part entière depuis au moins 18 mois
- Les demandes seront prises en compte individuellement si l'entreprise emploie quatre à six personnes à temps plein ou à temps partiel s'il est clairement établi que l'entreprise du proposant ne peut pas continuer ou ressentira des répercussions matérielles si le proposant devient invalide
- Les salaires des employés qui possèdent des compétences spécialisées ou techniques et qui génèrent un revenu pour l'entreprise ne seront pas couverts

Des règles spéciales s'appliquent aux commerces de détail et aux entreprises à domicile de la façon suivante :

Commerce de détail :

- L'entreprise ne peut pas employer plus de trois personnes à temps plein ou à temps partiel
- La période d'indemnisation maximale disponible est 12 mois
- La prestation mensuelle maximale disponible correspond au moindre d'entre 50 % des dépenses d'entreprise admissibles et 1 500 \$ (en vigueur et demandé)

Entreprise à domicile :

- Le proposant doit représenter un risque assurable tant pour l'assurance invalidité individuelle que pour la Police pour frais généraux (l'assurance individuelle n'a pas à être en vigueur ou à faire l'objet d'une proposition)
- Le proposant doit travailler à l'extérieur de sa résidence au moins 20 % du temps
- Le proposant est tenu de soumettre un état financier divulguant toutes les dépenses
- Certaines dépenses seront restreintes ou non couvertes
- La période d'indemnisation maximale disponible est 12 mois

Les professions suivantes sont non assurables au titre de la Police pour frais généraux :

- Fermiers
- Conducteurs routiers de longue distance

Frais généraux pour les classes professionnelles 3A et 4A – certaines professions en particulier seulement

La personne assurée doit :

- Travailler à son compte, à temps plein, dans un bureau ou une entreprise de professionnels
- Être le propriétaire unique de l'entreprise, un associé ou un salarié actionnaire de la société par actions
- Être responsable d'au moins 20 % de la totalité des dépenses d'entreprise globales ou d'au moins 20 % des parts des actionnaires dans l'entreprise

Les frais généraux comprennent la part des frais de la personne assurée qui ont été engagés de façon raisonnable et habituelle par l'entreprise au cours d'une période pendant laquelle la personne assurée est invalide.

Plus précisément, les frais généraux comprennent :

- La rémunération des salariés
- Les éléments suivants, dans la mesure où ils sont attribuables aux locaux, ou à une partie des locaux utilisés par l'entreprise :
 - Loyer
 - Coût des services publics, y compris l'électricité, le chauffage et l'eau
 - Coût des services d'entretien et de conciergerie
 - Impôts fonciers
 - Prime d'assurance des biens
- Coût de location des meubles et de l'équipement, y compris le coût de toute automobile ou tout autre véhicule servant à l'exploitation de l'entreprise, jusqu'à concurrence du montant déductible du revenu imposable à l'égard de tels frais en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada) et de toute modification apportée à cette loi
- Les intérêts payables à l'égard de tout emprunt, dans la mesure où ils sont attribuables aux locaux dans lesquels se trouvent l'entreprise, aux meubles et à l'équipement, et, au gré du propriétaire, le montant relatif aux éléments suivants :
 - Tout remboursement de capital prévu au titre d'un tel emprunt
 - La dépréciation prévue à l'égard des locaux, des meubles et de l'équipement de l'entreprise, jusqu'à concurrence du montant déductible du revenu imposable à l'égard de la dépréciation en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada) et de toute modification apportée à cette loi. Si le propriétaire opte pour la dépréciation prévue, celle-ci servira à établir le montant des frais généraux pour le reste de la période d'invalidité, le cas échéant
- Coût du téléphone, de la poste et d'autres services de communication
- Coût des services comptables et juridiques indépendants
- Cotisations à une association syndicale ou professionnelle
- Prime d'assurance commerciale
- Taxes professionnelles

Les frais généraux ne comprennent pas :

- Tous les frais de l'entreprise dont le propriétaire était responsable avant la date du début de l'invalidité de la personne assurée, à moins que les frais soient déclarés selon la méthode de comptabilité d'exercice et qu'ils soient attribuables à une période coïncidant avec la date du début du versement des prestations au titre des frais généraux ou se situant après celle-ci
- Salaires, avantages sociaux, charges sociales, honoraires, comptes de retrait et autre rémunération payable à ou au nom de :
 - La personne assurée
 - Tout membre de la profession de la personne assurée
 - Tout membre de la famille de la personne assurée :
 - Qui travaille à temps partiel

- Qui commence à travailler pour l'entreprise ou dans l'entreprise dans les 60 jours précédant la date du début de l'invalidité de la personne assurée
- Dont la rémunération ne correspond pas à ses fonctions ni à ses responsabilités
- Tous les frais engagés directement dans le but de générer des revenus pour l'entreprise au cours d'une période d'invalidité totale, y compris, sans toutefois s'y limiter :
 - Le coût des articles, des denrées ou de la marchandise achetés aux fins de vente ou d'utilisation par l'entreprise
 - Le coût d'exploitation de tout équipement, y compris des automobiles ou autres véhicules; et
 - Les frais de voyage et de représentation
- L'impôt des particuliers
- Les frais généraux remboursés par toute autre source

Frais généraux pour les classes professionnelles B, A, 2A, 3A et 4A (sauf certaines professions en particulier dans les classes 3A et 4A)

Les frais généraux comprennent la part des frais de la personne assurée qui ont été engagés de façon raisonnable et habituelle par l'entreprise au cours d'une période pendant laquelle la personne assurée est invalide.

Plus précisément, les frais généraux comprennent :

- La rémunération des salariés
- Les éléments suivants, dans la mesure où ils sont attribuables aux locaux, ou à une partie des locaux utilisés par l'entreprise, et dans la mesure où ils ne font pas partie du domicile de la personne assurée :
 - Loyer
 - Coût des services publics, y compris l'électricité, le chauffage et l'eau
 - Coût des services d'entretien et de conciergerie
 - Impôts fonciers
 - Prime d'assurance des biens
- Coût de location des meubles et de l'équipement, y compris le coût de toute automobile ou tout autre véhicule servant à l'exploitation de l'entreprise, jusqu'à concurrence du montant déductible du revenu imposable à l'égard de tels frais en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada) et de toute modification apportée à cette loi
- Les intérêts payables à l'égard de tout emprunt, dans la mesure où ils sont attribuables aux locaux dans lesquels se trouvent l'entreprise, aux meubles et à l'équipement, et, au gré du propriétaire, le montant relatif aux éléments suivants :
 - Tout remboursement de capital prévu au titre d'un tel emprunt
 - La dépréciation prévue à l'égard des locaux, des meubles et de l'équipement de l'entreprise, jusqu'à concurrence du montant déductible du revenu imposable à l'égard de la dépréciation en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada) et de toute modification apportée à cette loi. Si le propriétaire opte pour la dépréciation prévue, celle-ci servira à établir le montant des frais généraux pour le reste de la période d'invalidité, le cas échéant
- Coût du téléphone, de la poste et d'autres services de communication
- Coût des services comptables et juridiques indépendants
- Cotisations à une association syndicale ou professionnelle
- Prime d'assurance commerciale
- Taxes professionnelles

Les frais généraux ne comprennent pas :

- Tous les frais de l'entreprise dont le propriétaire était responsable avant la date du début de l'invalidité de la personne assurée, à moins que les frais soient déclarés selon la méthode de comptabilité d'exercice et qu'ils soient attribuables à une période coïncidant avec la date du début du versement des prestations au titre des frais généraux ou se situant après celle-ci;
- Salaires, avantages sociaux, charges sociales, honoraires, comptes de retrait et autre rémunération payable à ou au nom de :
 - La personne assurée
 - Tout membre de la profession de la personne assurée
 - Toute personne dont les tâches ou les compétences techniques génèrent un revenu pour l'entreprise

- Tout membre de la famille de la personne assurée :
 - Qui travaille à temps partiel
 - Qui commence à travailler pour l'entreprise ou dans l'entreprise dans les 60 jours précédant la date du début de l'invalidité de la personne assurée
 - Dont la rémunération ne correspond pas à ses fonctions ni à ses responsabilités
- Tous les frais engagés directement dans le but de générer des revenus pour l'entreprise au cours d'une période d'invalidité totale, y compris, sans toutefois s'y limiter :
 - Le coût des articles, des denrées ou de la marchandise achetés aux fins de vente ou d'utilisation par l'entreprise
 - Le coût d'exploitation de tout équipement, y compris des automobiles ou autres véhicules; et
 - Les frais de voyage et de représentation
- L'impôt des particuliers
- Les frais généraux remboursés par toute autre source

Guide d'évaluation pour la police Rachat de parts

Afin de déterminer la protection nécessaire, une valeur de rachat équitable des parts de l'entreprise doit être calculée. Des méthodes d'évaluation simples ont été conçues pour vous aider à calculer cette valeur. Vous aurez besoin des états financiers complets des deux dernières périodes comptables, notamment les bilans, les états des résultats, les notes, et les rapports du comptable. La Canada Vie ne participera pas à toute autre protection Rachat de parts existante avec une autre entreprise. Toute police rachat de parts en cas d'invalidité pour la personne assurée doit être souscrite auprès de la Canada Vie.

1^{re} étape – Déterminer la catégorie de l'entreprise

Afin de calculer la valeur assurable de l'entreprise, vous devez déterminer à laquelle des quatre catégories ci-dessous l'entreprise appartient. Voici des exemples d'entreprises appartenant à l'une ou l'autre des catégories.

Catégorie 1	Catégorie 2	Catégorie 3	Catégorie 4
Professionnels de la santé suivants : <ul style="list-style-type: none"> • Chiropraticiens • Dentistes • Denturologistes • Optométristes • Ostéopathes • Médecins • Physiothérapeutes • Podiatres • Psychologues • Vétérinaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Cabinets de comptables • Agences d'assurance • Cabinets d'avocats 	Entreprises axées sur la vente de produits et le service : <ul style="list-style-type: none"> • Manufactures • Commerce au détail • Grossistes • Pharmaciens 	Entreprises de services : <ul style="list-style-type: none"> • Publicité • Architecture • Logiciels informatiques • Services consultatifs • Ingénierie • Services funéraires • Imprimeurs • Restaurateurs

2^e étape – Déterminer la valeur assurable de l'entreprise

La formule visant à calculer la valeur assurable de l'entreprise diffère selon la catégorie, comme il est indiqué ci-dessous.

Catégories 1 et 2 – Une méthode d'évaluation similaire est utilisée pour ces deux catégories. Cette méthode utilise la valeur comptable nette plus un pourcentage des honoraires bruts afin de déterminer la valeur assurable de l'entreprise. Voici la formule servant à calculer la valeur assurable de l'entreprise :

- Valeur de l'entreprise = Valeur comptable nette + (honoraires bruts x pourcentage des honoraires bruts)
- Valeur assurable de l'entreprise = Valeur de l'entreprise x 90 %

Pour calculer la valeur assurable de l'entreprise dans la formule ci-dessus, vous avez besoin des renseignements ci-dessous :

- **Valeur comptable nette** – est indiquée dans le bilan à la rubrique « Capitaux propres » ou « Capital de la société ». Vous pouvez également calculer la valeur comptable nette en soustrayant le « passif total » de l'« actif total ». Ces deux éléments se retrouvent dans le bilan.
- **Honoraires bruts** – sont indiqués dans l'état des résultats à la rubrique « Produits ». Ils peuvent également être désignés par le terme « Honoraires ». Utilisez la **moyenne** des honoraires bruts des deux dernières années.
- **Pourcentage des honoraires bruts** – 75 % pour la catégorie 1 et 100 % pour la catégorie 2

Catégories 3 et 4 – Une méthode d'évaluation similaire est utilisée pour ces deux catégories. La formule visant à calculer la valeur assurable de l'entreprise est la suivante :

- Valeur de l'entreprise = Valeur comptable nette + [(revenu net moyen + salaires moyens >100 000 \$) x multiple]
- Valeur assurable de l'entreprise = Valeur de l'entreprise x 90 %

Pour calculer la valeur assurable de l'entreprise, vous avez besoin des renseignements suivants :

- **Valeur comptable nette** – est indiquée dans le bilan à la rubrique « Capitaux propres » ou « Capital de la société ». Vous pouvez également calculer la valeur comptable nette en soustrayant le « passif total » de l'« actif total ». Ces deux éléments se retrouvent dans le bilan.
- **Revenu net** – utilisez le revenu net moyen des deux dernières années. Ce montant se trouve dans l'état des résultats :
 - pour les sociétés de personnes – le revenu net avant impôts
 - pour les sociétés par actions – le revenu net après impôts
- **Salaires supérieurs à 100 000 \$** – se trouvent dans la déclaration de revenus de l'actionnaire. Pour chacun des actionnaires, utilisez seulement la partie des salaires supérieure à 100 000 \$. Utilisez une moyenne des salaires des deux dernières années.
- **Multiple** – le tableau ci-dessous indique le multiple applicable à utiliser dans la formule servant à calculer la valeur assurable de l'entreprise :

	Nombre de salariés à plein temps	Multiples de la catégorie 3		Multiples de la catégorie 4	
		Société par actions	Société de personnes	Société par actions	Société de personnes
Entreprises établies qui répondent aux critères suivants <ul style="list-style-type: none"> • Stable • Pas de pertes au cours des 2 dernières années • La direction actuelle est la même depuis 5 ans • Les bénéfices augmentent continuellement 	6 ou plus 5 ou moins	7 7	5 5	4 2	3 1.5
Toutes les autres entreprises	Tous	4	3	1	1

Feuille de travail servant à l'évaluation

Vous trouverez plus bas une feuille de travail servant à l'évaluation qui peut être utilisée pour aider à établir la valeur assurable d'une entreprise. Faites les calculs appropriés en fonction de la catégorie de l'entreprise.

Nom de la compagnie : _____

La compagnie est une : société de personnes société par actions

Personnes assurées : _____

Calculs pour les catégories 1 et 2

\$	+	(\$	x	%)	=	\$
Valeur comptable nette		Honoraires bruts moyens			pourcentage des honoraires bruts		Valeur de l'entreprise

\$	x	90 %	=	\$
Valeur de l'entreprise				Valeur assurable de l'entreprise

Calculs pour les catégories 3 et 4

\$	+	[(\$	+	\$)	x]	=	\$
Valeur comptable nette		Revenu net moyen			Salaires moyens > 100 000 \$		multiple		Valeur de l'entreprise

\$	x	90 %	=	\$
Valeur de l'entreprise				Valeur assurable de l'entreprise

Guide des classes professionnelles

Les professions énumérées sous les classes A, 2A ou 3A peuvent être admissibles à une majoration selon le Système de catégorisation des excellents risques. Veuillez vous reporter à la section Système de catégorisation des excellents risques pour plus de renseignements.

IC fait référence à considération individuelle.

UC fait référence aux professions qui peuvent être admissibles aux termes de notre régime résiliable; des restrictions peuvent également s'appliquer.

U fait référence aux professions non assurables.

Nous nous sommes fondés sur les définitions qui suivent pour établir notre catégorisation en ce qui concerne les termes généraux. Les conseillers doivent toujours fournir le plus de renseignements possible en ce qui concerne les tâches exactes.

- Cadres : Personnel de la haute direction dont les fonctions sont essentiellement administratives.
- Directeur : Ce terme définit généralement un superviseur qui travaille dans un bureau. Cependant, dans beaucoup d'industries, ils peuvent avoir une grande variété de tâches. Les conseillers doivent établir les tâches et faire la catégorisation en conséquence.
- Contremaître : Un superviseur en milieu de travail qui travaille souvent en compagnie des salariés.

En général, les professions qui ne figurent pas sur la liste complète des classes professionnelles sont considérées comme non assurables aux fins de l'assurance invalidité. En cas de doute à l'égard de toute profession en particulier, le conseiller doit fournir des renseignements complets au siège social pour qu'ils soient pris en considération avant de soumettre une proposition.

Occupation	Class
Abattoir – voir Parc à bestiaux et abattoir	-
Acériculteur - voir Jardinage, aménagement paysager et pépinière	-
Acconier - voir Débardeur	-
Acheteur - voir Courtier ou Acheteur	-
Acidogreveur	2A
Acteur or actrice	U
Actuaire	4A
Acupuncteur	
• Médecin	4A
• Autres	2A
Adjoint au médecin - - voir Hôpital, Clinique ou Foyer de soins personnels	-
Agence de recouvrement	
• Travail de bureau et tâches de supervision seulement	2A
• Agent de recouvrement	A
Agent de voyage	

• Qui n'accompagne pas les voyageurs	3A
• Qui accompagne les voyageurs	2A
Agriculteur (fermes générales, fermes laitières, exploitation fruitière, apiculture, exploitation bovine, exploitation d'élevage, exploitation agricole mixte, ferme maraîchère)	
• Propriétaire	2A*
• Contremaître	A
• Agriculteur employé comme bûcheron pendant la saison morte	B
• Autres travailleurs agricoles, autres que des migrants, des personnes de passage, doivent être employés à l'année	B
• Migrants, travailleurs de passage	U
Aide-Vétérinaire	A
Alcool	
• Brasserie, distillerie ou établissement vinicole <ul style="list-style-type: none"> ○ Propriétaire ou gestionnaire - voir Cadre / propriétaire d'entreprise ○ Travail de bureau seulement ○ Autres 	- 3A A
• Distribution <ul style="list-style-type: none"> ○ Tâches administratives / de supervision seulement ○ Conducteur / livreur - voir Conducteur ○ Inspecteur - voir Inspecteur ○ Commis / vendeur - voir Commerce de détail 	2A - - -
Ambulance, Conducteur – voir Conducteur	-
Antiquaire	
• Vente - voir Vente au détail	-
• Restauration	A
• Collecte et livraison seulement	B
Apiculteur – voir agriculteur	-
Appareil – photo et caméra, réparateur,	2A
Appareils de chauffage, installateur, réparateur	A
Appareils, réparateur – aucune collecte ou livraison	A
Application de la loi	
• Sténographe	3A
• Enquêteur de police ou constable <ul style="list-style-type: none"> ○ Patrouille y compris à motocyclette ○ Unité spéciale, escouade anti-émeute, anti-bombe ou des stupéfiants 	B U
• Expert en dactyloscopie ou en collecte d'éléments de preuve (qui ne fait pas d'arrestation)	2A
• Enquête ou activités visant à supprimer la fabrication, la vente et le trafic illicite d'alcool ou de drogue	U
• Juge ou juge de paix (travail de bureau et travail à la cour seulement)	4A
• Capitaine de gendarmerie, shérif, huissier de justice et autres officiers <ul style="list-style-type: none"> ○ Travail de bureau et travail à la cour seulement, sans arrestations ni citations ○ Autres 	2A B
• Établissement carcéral ou correctionnel <ul style="list-style-type: none"> ○ Directeur, surintendant, aumônier ou autre agent public 	2A

○ Agent de détention ou gardien de prison	B
● Agent de libération conditionnelle ou de probation	2A
● Huissier des services judiciaires	A
● Examineur de titres	3A
● Agent de discipline	2A
● Agent des services secrets	U
● Agent de sécurité / surveillant <ul style="list-style-type: none"> ○ Non Armée ○ Armée 	2A B
● Détective / enquêteur privé	B
Architecte	
● Bureau et consultation seulement <ul style="list-style-type: none"> ○ Moins de 20 heures par semaine au chantier ○ 20 heures ou plus par semaine au chantier 	4A 3A
● Supervision sur le terrain sans tâches manuelles	2A
● Architecte paysagiste - dûment qualifié <ul style="list-style-type: none"> ○ Membre d'un ordre professionnel, bureau et consultation seulement ○ Supervision sur le terrain sans tâches manuelles 	3A 2A
Architecte paysagiste – voir Architecte	-
Armurier	A
Arpenteur	
● Travail de bureau seulement	3A
● Travail sur le terrain <ul style="list-style-type: none"> ○ Construction ○ Exploitation forestière ○ Exploitation minière <ul style="list-style-type: none"> ▪ En surface ▪ Autres ○ Autres 	2A A 2A A 2A
Artiste	
● Commercial (bédéiste, illustrateur, graphiste, etc.) travaillant à temps plein hors du domicile, non-pigiste	3A
● Autres	UC
Ascenseur, installation et réparation	
● Propriétaire, directeur, contremaître, tâches de supervision seulement (sans réparation)	2A
● Inspecteur - voir Inspecteur	-
● Service, entretien, sans installation	A
● Installation ou réparation	B
Atelier d'usinage - - voir Secteur manufacturier	-
Audiologiste / audio prothésiste	3A
Autobus, conducteur – voir Conducteur	-

Autobus, réseau et gare	
• Directeur - voir Cadre / propriétaire d'entreprise	-
• Gérant, starter et préposé à la billetterie	3A
• Autres	B
Automobile, industrie de l' - voir Vente au détail Groupe II pour la vente de motocyclettes, motomarines, véhicules récréatifs (VR) et bateaux	
• Atelier de débosselage et de réparation de transmission, station-service, garage et poste d'essence <ul style="list-style-type: none"> ○ Propriétaire et gérant (sans tâches manuelles), mécanicien d'automobile et de motocyclette, caissier de poste d'essence, préposé au poste d'essence ○ Débosseleur, rechapeur de pneus, peintre, préposé à l'antirouille, redresseur de châssis ○ Spécialiste des finitions et peintre-lettreur ○ Installateur de pare-brise 	A B A B
• Lave-auto <ul style="list-style-type: none"> ○ Propriétaire ou gérant (sans tâches manuelles) ○ Employé ○ Lave-auto Voitures neuves <ul style="list-style-type: none"> ▪ Propriétaire – voir Cadre / Propriétaire d'entreprise ▪ Gérant – tâches administratives seulement, pas de vente ▪ Employé de bureau- tâches administratives seulement ▪ Vente seulement ○ Voitures d'occasion <ul style="list-style-type: none"> ▪ Propriétaire et employé de bureau – tâches, Administratives seulement, pas de vente ▪ Vente 	A UC - 3A 3A 2A 2A A
• Gérant – pièces et service - sans réparation	2A
• Commis aux pièces et commis à l'inventaire	A
• Laveur d'automobiles	UC
• Gardien de stationnement	UC
Auvents, installateur	A*
Aviation, industrie de l'	
• Contrôleur aérien	U
• Bagagiste, manutentionnaire, porteur	B
• Commis (passager, réservation et billetterie)	3A
• Préposé à l'avitaillement	B
• Mécanicien	A
• Pilote et équipe de vol	U
• Agent de bord	U
• Observateur météorologique	3A
Avocat	4A
Bagagiste / Porteur - - voir Aviation, Industrie de l'	-
Banque	
• Gérant, commis, caissier	3A
• Personnel de direction - voir Cadre / Propriétaire d'entreprise	-
Bar, Bar-salon, boîte de nuit et brasserie	
• Gérant – travail de bureau et supervision seulement	A

• Disque-jockey	B
• Barman	B
• Serveur, serveuse	B
Batteur de pieux	B
Bibliothécaire	3A
Billard – voir Sports et loisirs	-
Biochimiste / biologiste	
• Services de consultation seulement - doctorat	4A
• Travail de laboratoire – sans manipulation	3A
Blanchisserie – voir Nettoyeur à sec	-
Boîte de nuit / bar / bar-salon – voir Bar, Bar salon, Boîte de nuit et Brasserie	-
Botaniste	
• Doctorat	4A
• Autres - sans manipulation de produits dangereux	3A
Boucher	
• Boucherie au détail	A
• Travail en abattoir, parc à bestiaux ou usine	B
Boulangerie	
• Travail de bureau, supervision ou service au comptoir seulement	2A
• Boulanger	A
• Conducteur - voir Conducteur	-
• Tous les autres travailleurs	A
Boutefeu	B
Bouteur, conducteur	B
Briqueterie (employé)	
• Contremaître	A
• Autres	B
Briqueteur	B
Bureau, machines de, vente et service - voir Machines de bureau, Vente et service	-
Cadre / propriétaire d'entreprise (employ non classe ailleurs)	
• Construction - voir Construction, Industrie de la	-
• Travail de bureau et consultation seulement (les fonctions de vente, le cas échéant, doivent représenter moins de 25 % des tâches) et revenu de 65 000 \$ au cours de chacune des deux années précédentes, sans supervision directe d'employés effectuant des tâches manuelles et entreprise comptant au moins dix employés à temps plein à l'année	4A
• Autres <ul style="list-style-type: none"> ○ Travail de bureau et consultation seulement, si fonctions de vente représentent plus que 25% des tâches,- voir Vente ○ Supervision d'employés de classe 2A et/ou jusqu'à 25 % des tâches de classe 2A ○ Supervision d'employés de classe 2A et plus de 25 % des tâches de classe 2A ○ Supervision d'employés de classe A et/ou jusqu'à 25 % des tâches de classe A ○ Supervision d'employés de classe A et plus de 25 % des tâches de classe A 	3A 3A 2A 2A A

<ul style="list-style-type: none"> ○ Supervision d'employés de classe B et/ou jusqu'à 25 % des tâches de classe B ○ Supervision d'employés de classe B et plus de 25 % des tâches de classe B ○ Supervision d'employés non assurables et/ou jusqu'à 10 % des tâches non assurables ○ Supervision d'employés non assurables et plus de 10 % des tâches non assurables 	A B B U
Caissons, ouvrier ou manoeuvre	U
Camionnage – voir Conducteur	-
Camps et pavillons (emploi à l'année seulement)	
<ul style="list-style-type: none"> • Travail de bureau seulement 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Autres 	UC
Cantine / cafétéria – voir Restaurant	-
Carpettes, nettoyage et pose	
<ul style="list-style-type: none"> • Nettoyage ou pose 	B
<ul style="list-style-type: none"> • Fabricant ou raccoutreur 	A
Carreleur	B
Carrière – voir Exploitation minière	-
Casino	
<ul style="list-style-type: none"> • Gérant, tâches de supervision seulement 	3A
<ul style="list-style-type: none"> • Croupier, inspecteur 	2A
Centre de conditionnement physique – voir Sports et loisirs	-
Elevateur a grains	
<ul style="list-style-type: none"> • Gestionnaire, inspecteur, contremaître (sans tâches manuelles) 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Travailleur d'usine de transformation, personnel qualifié 	A
<ul style="list-style-type: none"> • Autres travailleurs 	B
Chanteur	U
Chantre	2A
Chariot elevateur a fourche, conducteur	B
Charpente en metal et en fer	
<ul style="list-style-type: none"> • Inspecteur – voir Inspecteur 	-
<ul style="list-style-type: none"> • Autre 	UC
Chasseur ou Trappeur	U
Chaudronnier sur cuivre	A
Chauffage et climatization – voir Climatisation et chauffage	-
Chauffeur	U
Chef – voir Restaurant	-
Chef d'orchestre	U
Chemins de fer	
<ul style="list-style-type: none"> • Agent recruteur de fret, chef de gare 	3A
<ul style="list-style-type: none"> • Serre-frein, conducteur, mécanicien, aiguilleur, signaleur, chef de triage ou commis de triage, répartiteur 	A
<ul style="list-style-type: none"> • Employé de bureau 	3A
<ul style="list-style-type: none"> • Préposé aux billets, annonceur 	3A

• Ouvrier et travailleurs qualifiés	A
• Autres – y compris la construction et l’entretien de voies ferrées / signalisation	B
Chenil	
• Propriétaire / gérant, travail de bureau seulement	2A
• Sélectionneur, moniteur, toiletteur	A
• Autres	B
Chimiste	
• Service de consultation seulement – doctorat	4A
• Travail de laboratoire – sans manipulation de produits dangereux	3A
Chiropraticien	
Cimentier et crématorium - voir Services funéraires, Salon funéraire, Cimetière et crématorium	
• Cinéma, enregistrement, radio, télévision et théâtre	U
• Ingénieur ou préposé à l’acoustique (qui ajuste, répare, installe le matériel de sonorisation) - voir Ingénieur	-
• Acrobate ou gymnaste	U
• Acteur ou actrice	U
• Annonceur (présentateur)	3A
• Installateur d’antennes ou d’antennes paraboliques	B
• Agent artistique (à temps plein et bureau hors du domicile)	3A
• Perchiste	UC
• Installateur de câbles	A
• Réparateur de caméra	2A
• Caméraman (opérateur de caméra) <ul style="list-style-type: none"> ○ Travail en studio seulement ○ Autres - pas de cascade 	2A A
• Ingénieur en chef - voir Ingénieur	-
• Ingénieur des contrôles automatiques- voir Ingénieur	-
• Costumier / décorateur	2A
• Réalisateur (possédant une réputation bien établie et une fiche d’emploi stable)	2A
• Monteur	3A
• Développeur de films	2A
• Chef monteur	3A
• Guide - voir Guide	-
• Pilote de chariot	B
• Éclairagiste	2A
• Préposé à la location	2A
• Ingénieur chargé de l’entretien – voir Ingénieur	-
• Maquilleur	A
• Préposé au microphone (sans autres tâches)	2A
• Moniteur en cabine d’enregistrement (sans autres tâches)	2A

• Peintre ou créateur d'accessoires	B
• Photographe <ul style="list-style-type: none"> ○ En studio seulement ○ Autres 	2A A
• Producteur (possédant une réputation bien établie et une fiche d'emploi stable)	2A
• Directeur des programmes	3A
• Projectionniste	2A
• Accessoiriste	A
• Ingénieur aux enregistrements - voir Ingénieur	-
• Monteur-régleur	U
• Scénariste (à temps plein, non-pigiste, bureau hors du domicile)	3A
• Bruiteur	A
• Ingénieur du son- voir Ingénieur	-
• Machiniste de plateau	B
• Régisseur de plateau	2A
• Directeur de station	3A
• Cascadeur	U
• Ingénieur de tableaux de contrôle - voir Ingénieur	-
• Ingénieur et opérateur de poste émetteur	A
• Habilleur	2A
• Salle de cinema <ul style="list-style-type: none"> ○ Placeurs, préposés, concession, à temps plein ○ Caissier de billetterie, à temps plein 	A 2A
Climatisation et chauffage	
• Ingénieur - voir Ingénieur	-
• Inspection - voir Inspecteur	-
• Installateur ou réparateur	A
• Isolateur - voir Isolation, Installateur	-
• Superviseur /directeur ou chef - sans tâches manuelles	2A
Cloisons sèches, poseur, jointoyeur	B
Coiffeur - voir Coiffeur pour hommes, Coiffeur, Salon d'esthétique ou de beauté et Spa	-
Coiffeur pour hommes, coiffeur, salon d'esthétique ou de beauté et spa	
• Propriétaire, gérant, coiffeur pour hommes, esthéticien, cosmétologue, électrolyste, coiffeur, manucure/pédicure	B
• Avec un lieu de travail habituel à l'extérieur du domicile	A
• Travail à domicile – voir les lignes directrices à l'égard des personnes travaillant à la maison	A*
Commis (travail de bureau seulement et emploi non classé ailleurs)	3A
Commis à l'inventaire	A
Commis boucher dans un marche ou un magasin – voir Boucher	-
Commis comptable	3A
Compositeur sur linotype - voir Imprimerie et Édition	-

Comptable	
• CA, CGA, CMA, CPA	4A
• Autres	3A
Compteur d'eau- voir Releveur / installateur de compteurs	-
Concierge - voir Immeubles, entretien et service	-
Conducteur	
• Ambulance	B
• Véhicule blindé	B
• Boulangerie	A
• Autobus	A
• Charbon, bois	B
• Messagerie, y compris la poste (minimum 1 an)	A
• Laiterie	A
○ Livraison à domicile	B
○ Autre	B
• Moniteur d'auto-école - voir École de conduite	-
• Explosifs	UC
• Chariot élévateur à fourche - voir Machinerie lourde, opérateur	-
• Services funéraires	B
• Collecte des ordures / recyclage	B
• Service de jardinage	B
• Essence, mazout	B
• Transport routier	B
• Livreur de glace	B
• Blanchisserie / nettoyage à sec	A
• Articles de détail légers	A
• Boissons alcoolisées	B
• Exploitation forestière	B
• Parc à bois débité	B
• Fourgon de déménagement (conduite seulement)	B
• Journaux	B
• Taxi, limousine	U
• Dépanneuse	B
• Camion gros porteur	B
Conduite de vapeur, monteur	A
Conférencier	U
Conservateur ((bibliothèque, musée ou galerie d'art)	3A
Conserverie – voir Secteur manufacturier	-
Construction, industrie de la	
• Propriétaire, bureau d'entrepreneur	

<ul style="list-style-type: none"> ○ Tâches de consultation seulement, sans tâche de supervision à l'extérieur du bureau, revenu de 65 000 \$ au cours de chacune des deux années précédentes, minimum de 20 employés à temps plein ou minimum de 10 employés à temps plein si toutes les tâches manuelles sont effectuées par un tiers aux termes d'un contrat de sous-traitance ○ Autres, travail de bureau, tâches de supervision ou d'estimation seulement, sans tâches manuelles 	4A 2A
<ul style="list-style-type: none"> • Contremaître, directeur de travaux ou superviseur, travail de bureau, tâches de supervision ou d'estimation seulement, sans tâches manuelles (Contremaître, directeur de travaux ou superviseur accomplissant des tâches manuelles devraient être classifiés en fonction de leur corps de métier) 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Estimateur - sans tâche manuelle 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Inspecteur - voir Inspecteur 	-
<ul style="list-style-type: none"> • Expert - voir Expert 	-
<ul style="list-style-type: none"> • Toute personne travaillant avec de l'air comprimé ou manipulant des matières explosives n'est pas assurable. 	UC
Consultant – travail de bureau seulement	3A
Coordonnier	A
Coroner	4A
Correcteur d'épreuve – voir Imprimerie et édition	-
Cosmetologue - voir Coiffeur pour hommes, Coiffeur, Salon d'esthétique ou de beauté et Spa	-
Courtier en douane - (sans manipulation de marchandises) - voir Courtier ou acheteur	3A
Courtier en hypothèques – voir Services financiers	-
Courtier ou Acheteur	
<ul style="list-style-type: none"> • Courtier en douane (sans manipulation de marchandises) 	3A
<ul style="list-style-type: none"> • Marchandises – Coton, céréales, bétail, produits, tabac, bois d'œuvre (sans travail en forêt) <ul style="list-style-type: none"> ○ Travail de bureau seulement ○ Autres 	3A 2A
<ul style="list-style-type: none"> • Fourrure, cuir, gage, pelleterie <ul style="list-style-type: none"> ○ Travail de bureau seulement ○ Autres 	3A A
Couturier	
<ul style="list-style-type: none"> • Employé de manufacture 	B
<ul style="list-style-type: none"> • Autres, hors du domicile 	A
Couvreur	B
Crématorium - voir Services funéraires, Salons funéraires, Cimetière et crématorium	-
Cuisinier – voir Restaurant	-
Débardeur	
<ul style="list-style-type: none"> • Contremaître et chef débardeur (sans tâches manuelles) 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Pointeur, contremaître 	A
<ul style="list-style-type: none"> • Grutier, opérateur de palan, chauffeur et opérateur de machine 	B
<ul style="list-style-type: none"> • Autres employés, y compris débardeur et acconier 	UC
Décorateur / designer	
<ul style="list-style-type: none"> • Intérieur - consultation seulement 	3A
<ul style="list-style-type: none"> • Tâches manuelles 	A
Decorateur d'intérieur – voir Décorateur / designer	-

Déménagement et entreposage – voir Entrepôt	-
Dentisterie	
<ul style="list-style-type: none"> • Dentiste <ul style="list-style-type: none"> ○ Dentisterie générale ○ Spécialité <ul style="list-style-type: none"> ▪ Santé publique dentaire ▪ Endodontie ▪ Radiologie buccale et maxillo-faciale ▪ Chirurgie buccale et maxillo-faciale ▪ Médecine buccodentaire et pathologie buccale ▪ Orthodontie ▪ Pédodontie ▪ Parodontie ▪ Prosthodontie ▪ Autre 	 3A* 4A 4A 4A 4A 4A 4A 4A 4A 4A
• Assistant dentaire	B
• Hygiéniste dentaire	B
• Denturologue / denturologiste	3A
• Travailleur et technicien de laboratoire	2A
Dessinateur (travail de bureau seulement)	3A
Détective / enquêteur privé – voir Application de la loi	-
Développeur de photos	2A
Diamants, tailleur, polisseur et sertisseur	2A
Dietetiste	
• Qui cuisine	A
• Tous les autres	3A
Directeur de port – voir Industrie navale	-
Distillerie – voir Alchool	-
Distributeur automatique	
• Propriétaire, gérant – sans collecte de recette, remplissage, service, etc., au moins cinq employés	2A
• Percepteur, installateur, préposé au remplissage et au service, réparateur	B
Distributeur d'instruments d'optique	3A
Domestique	UC
Dragage – voir Industrie navale	-
Ébéniste / installateur d'armoires	A*
Échafaudage, ouvrier spécialiste du travail sur hauts échafaudages	UC
École de conduit	
• Propriétaire ou gérant, sans enseignement	2A
• Moniteur	A
Écrivain ou auteur	U
Électricité	
<ul style="list-style-type: none"> • Fabrication d'appareil <ul style="list-style-type: none"> ○ Soudeur, testeur • Général 	 B

<ul style="list-style-type: none"> ○ Ingénieur électricien - voir Ingénieur ○ Électricien ○ Inspecteur - voir Inspecteur 	- 2A* -
<ul style="list-style-type: none"> ● Releveur / installateur de compteurs - voir Releveur / installateur de compteur 	-
<ul style="list-style-type: none"> ● Construction et entretien de lignes électriques aériennes <ul style="list-style-type: none"> ○ Contremaître – sans montée ni réparation ○ Inspecteur - voir Inspecteur ○ Monteur de lignes, épaisseur de câbles, dépanneur, élagueur, poseur de poteaux, préposé au terrain 	A - U
<ul style="list-style-type: none"> ● Travailleurs dans les canalisations et tunnels <ul style="list-style-type: none"> ○ Contremaître ○ Inspecteur - voir Inspecteur ○ Autres 	B UC U
<ul style="list-style-type: none"> ● Monteur de tour 	A
Électroplaste	A
Éleveur, entraîneur ou toiletteur – voir Chenils	-
Embaumeur – voir Services funéraires	-
Employé de bureau – tâches administratives seulement	3A
Encadreur	2A
Encanteur	2A
Enseignement	
<ul style="list-style-type: none"> ● Professeur à l'université (y compris dans les CEGEPS) 	4A
<ul style="list-style-type: none"> ● Directeurs, surintendants, chefs de département, autres cadres administratifs 	3A
<ul style="list-style-type: none"> ● Conseillers d'orientation professionnelle à l'université 	3A
<ul style="list-style-type: none"> ● Autres professeurs <ul style="list-style-type: none"> ○ Travaillant à temps plein à l'extérieur et non-pigiste ○ Enseignant à domicile 	A IC
Enseignes et tableaux d'affichage, installateur et fabricant	
<ul style="list-style-type: none"> ● Fabricant, installateur, préposé à l'entretien ou réparateur 	B
<ul style="list-style-type: none"> ● Plieur de verre, concepteur, artisan du procédé au pochoir de soie 	2A
<ul style="list-style-type: none"> ● Peintre <ul style="list-style-type: none"> ○ En atelier ○ Hors d'un atelier 	A B
Entomologiste	3A
Entraîneur d'animaux – tous les employés	U
Entraîneur de chevaux – Voir Sports et loisirs	-
Entraîneur personnel – voir Sports et loisirs	-
Entrepôt	
<ul style="list-style-type: none"> ● Contremaître, gérant, surintendant (sans manipulation de marchandises) 	2A
<ul style="list-style-type: none"> ● Vérificateur 	A
<ul style="list-style-type: none"> ● Chargeur/receveur et autres employés 	B
Enterprise foraine ou cirque, travailleur ou employé	U
Entretien des arbres	
<ul style="list-style-type: none"> ● Émondeur, élagueur, ébrancheur, spécialiste de la chirurgie des arbres 	B

Épicerie – voir Vente au détail	-
Épicerie fine – voir Restaurant	-
Ergothérapeute – voir Hôpital, Clinique ou foyer de soins personnels	-
Esthéticien - voir Coiffeur pour hommes, coiffeur, salon d'esthétique ou de beauté et spa	-
Établissement viciolé – voir Alcool	-
Étalagiste	A
Evaluateur	
• Immobilier	2A
• Autres, endroits non dangereux	3A
Expert en sinistres	
• Assurance incendie et assurance maritime	2A
• Autre que l'assurance incendie et l'assurance maritime, non dangereuse	3A
Exploitation forestière – voir Industrie du bois de sciage	-
Exploitation minière, exploitation de carrières, préparation mécanique du minerai et minerai d'enrichissement	
• Essayeur, directeur, métallurgiste, chef de chantier <ul style="list-style-type: none"> ○ Sans tâches sous terre ou travail manuel ○ Avec tâches sous terre 	3A B
• Ingénieur minier - voir Ingénieur	-
• Arpenteur-géomètre - voir Arpenteur	-
• Mineur et travailleur de fond	UC
• Mine et travaux à ciel ouvert - amiante, argile, charbon, gravière et sablière, mine à ciel ouvert, carrière de pierres, etc. <ul style="list-style-type: none"> ○ Commis, contremaître, peseur (sans tâches manuelles) ○ PliEUR, traceur de rainures, trieur de minerai, grutier, ouvrier au concasseur, moulineur, foreur, chauffeur de chaudière, foreur, opérateur, trieur de minerai, renard, conducteur de pelle mécanique, enleveur de schistes, culbuteur de wagons, camionneur, préposé à la laverie industrielle, ouvrier de cour et autres travailleurs ne manipulant pas d'explosifs 	A B
• Traitement du minerai et minerai concentré <ul style="list-style-type: none"> ○ Contremaître et tous les autres 	B
• Manipulant des explosifs	UC
Exterminateur	B
Extincteur automatique, installateur	
• À l'intérieur	A
• À l'extérieur	B
Extincteur d'incendie, réparateur	A
Fenêtres, installateur	A
Fenêtres, nettoyeur – voir Immeuble, entretien et service	-
Fer ornemental, travailleur en	
• Atelier seulement	A
• Autres	B
Ferblantier – voir Tôlier	-
Ferraille, marchand de – voir Ferrailleur	-

Ferrailleur (y compris casseur de voitures)	
• Marchand (travail de bureau et tâches de supervision seulement, sans tâches manuelles)	A
• Autres	B
Fieux d'artifice (marchand, démonstrateur, fabricant ou ouvrier)	U
Fleuriste	
• Propriétaire, gérant, commis ○ Travail en magasin seulement (sans tâches à la serre)	2A
Fonderie – voir Secteur manufacturier	-
Forces armées, membre	U
Foreur de puits artésien	B
Forgeron	B
Garage – voir Automobile, industrie de l'	-
Garde civil	
• Garde-pêche ou agent de conservation - voir Garde forestier, Forestier et Garde civil	-
• Gardien dans un pénitencier ou un établissement correctionnel - voir Application de la loi	-
Garde du corps	U
Garde forestier, forestier et garde civil	
• Qui n'utilise pas d'aéronef	A
• Qui utilise un aéronef	UC
Garde-chasse – voir Garde forestier, forestier et garde civil	-
Garderie	
• Dûment autorisée ou affiliée à un CPE (centre de petite enfance) – hors du domicile ○ Travail de bureau seulement ○ Enseignement seulement - diplôme d'éducateur en garderie ○ Autres	3A 2A A
• Dûment autorisée ou affiliée à un CPE (centre de petite enfance) – résidence Privée	IC
Gardien - voir Immeuble, Entretien et Service	-
Gardien de sécurité / vigile - voir Application de la loi	-
Geôlier ou gardien de prison – voir Application de la loi	-
Geologue	
• Travail de bureau et de consultation	4A
• Travail sur le terrain	3A
Gestionnaire – voir le secteur en question ou Cadre / propriétaire d'entreprise	-
Gestionnaire immobilier – voir Immeubles, entretien et services	-
Gîte touristique – propriétaire ou exploitant	U
Golf, professionnel du club – voir Sports et loisirs	-
Gouttières, poseur	A*
Graphiste – voir Artiste	-
Graveur – voir Monument	-
Gravière, employé – voir Exploitation minière	-
Grutier et conducteur de grue	B

Guide	
• Chasse et pêche	U
• Tours, films, théâtre, télévision et radio	2A
• Touristique – travail à l'année	2A
• Musées, édifices publics	2A
Homéopathe	
• Médecin	4A
• Autres	3A
Hôpital, clinique ou foyer en soins personnels	
• Préposé, aide-infirmier, aide de cuisine et employé de buanderie	B
• Diététiste - voir Diététiste	-
• Médecin - voir Médecin	-
• Cadre - voir Cadre / propriétaire d'entreprise	-
• Infirmier <ul style="list-style-type: none"> ○ Conseiller en soins infirmiers, infirmier auxiliaire autorisé ○ Infirmier autorisé <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cabinet de médecin, école, enseignant ▪ Autres (hôpital, consultation à domicile) 	A 3A 2A
• Infirmier praticien <ul style="list-style-type: none"> ○ Tâches administratives seulement ○ Autres (hôpital, consultation à domicile) 	3A 2A
• Adjoint au médecin <ul style="list-style-type: none"> ○ Tâches administratives seulement ○ Autres (hôpital, consultation à domicile) 	3A 2A
• Technicien <ul style="list-style-type: none"> ○ Laboratoire, radiation, ultrasons, radiographie 	2A
• Thérapeute <ul style="list-style-type: none"> ○ Ergothérapeute ○ Physiothérapeute ○ Orthophoniste ○ Inhalothérapeute, réflexologue ○ Kinésiologue 	3A 3A 3A 2A 2A
Horloge / montre, fabrication et réparation	
2A	
Hôtels / motels / auberges	
• Propriétaire, gérant, travail de bureau et tâches de supervision seulement	2A
• Caissier, réceptionniste, hôte, organisateur de réceptions	2A
• Chasseur, préposé au vestiaire	A
• Portier, porteur	A
• Préposé aux chambres, gouvernante buanderie, entretien	B
Huissier – voir Application de la loi	
-	
Immeuble et construction – voir Construction, industrie de la	
-	
Immeuble, edification – voir Charpentre en metal et en fer	
-	
Immeuble, entretien et service	
• Gestionnaire immobilier, travail de bureau et tâches administratives seulement	3A

<ul style="list-style-type: none"> • Gérant d'immeubles, surintendant de l'immeuble <ul style="list-style-type: none"> ○ Non domicilié dans l'immeuble <ul style="list-style-type: none"> ▪ Travail de bureau et tâches administratives seulement ▪ Autres ○ Domicilié dans l'immeuble 	2A A A
<ul style="list-style-type: none"> • Portier, gardien, opérateur d'ascenseur 	A
<ul style="list-style-type: none"> • Nettoyeur de vitres <ul style="list-style-type: none"> ○ Plus de deux étages ○ Autres 	UC B
<ul style="list-style-type: none"> • Nettoyeur d'édifice, concierge, préposé à l'entretien 	B
Immeuble, transport et démolition	
<ul style="list-style-type: none"> • Contremaître, directeur - tâches de supervision seulement 	A
<ul style="list-style-type: none"> • Autres 	B
Immobilier – voir Vente	
Imprimerie et édition	
<ul style="list-style-type: none"> • Lithographe, opérateur sur presse 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Photogravure - acidographe, retoucheur, photographe, imprimeur, tireur d'épreuve, correcteur d'épreuves, pelliculeur 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Éditeur, rédacteur en chef, directeur, employés de bureau 	3A
<ul style="list-style-type: none"> • Compositeur, galvanoplaste, ouvrier à la tâche, mécanicien de linotype et de monotype, opérateur sur presse, stéréotypeur, imposeur, compositeur 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Relieur de livres à la machine, toupilleur, mécanicien d'entretien, pressier, imposeur, travailleur affecté à la fonte de caractères, autres travailleurs qualifiés 	A
Industrie des médias écrits	
<ul style="list-style-type: none"> • Directeur de la publicité, directeur d'affaires ou chef de la diffusion (sans tâches de livraison) 	3A
<ul style="list-style-type: none"> • Chroniqueur ou journaliste – non-pigiste – hors du domicile 	3A
<ul style="list-style-type: none"> • Chauffeur ou livreur - voir Conducteur 	-
<ul style="list-style-type: none"> • Rédacteur en chef 	3A
<ul style="list-style-type: none"> • Propriétaire ou préposé d'un kiosque à journaux 	U
<ul style="list-style-type: none"> • Photographe - voir Photographe 	-
<ul style="list-style-type: none"> • Imprimerie - voir Imprimerie et édition 	-
<ul style="list-style-type: none"> • Lecteur d'épreuve 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Reporteur, correspondant, journaliste 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Vente (publicité ou autre) - voir Vente 	-
<ul style="list-style-type: none"> • Préposé à la téléphotographie 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Correspondant de guerre 	U
Industrie du bois de sciage	
<ul style="list-style-type: none"> • Exploitation forestière <ul style="list-style-type: none"> ○ Entrepreneur, gestionnaire <ul style="list-style-type: none"> ▪ Travail de bureau seulement, pas dans la forêt ▪ En forêt, supervision, qui ne reste pas au camp ▪ Autres - la classe dépend des tâches ○ Ingénieur forestier - voir Ingénieur ○ Chronométrier, commis, mesureur, estimateur de bois, affûteur, pointeur 	2A A - A

<ul style="list-style-type: none"> ○ Arpenteur - voir Arpenteur ○ Contremaître, pompier, camionneur, conducteur de tracteur, conducteur de camion, conducteur de débusqueuse ○ Écorceur, flotteur, monteur, ouvrier à l'estacade, scieur de long, abatteur, tronçonneur ○ Toute personne utilisant régulièrement une scie à chaîne 	- A B UC U
<ul style="list-style-type: none"> • Moulins, parcs à bois débité <ul style="list-style-type: none"> ○ Travail de bureau et tâches de supervision seulement ○ Contremaître, classeur, marqueur, évaluateur, affûteur de scies, commis de magasin, pointeur, chronométréur ○ Opérateur de pile raffineuse, préposé à la coloration, cuiseur, préposé au cylindre, conducteur de machine, lessiveur, opérateur et aide, préposé aux filtres, opérateur de machine fourdrinier, préposé aux pompes, aux rouleaux, cribleur, opérateur de pile blanchisseuse, autres travailleurs qualifiés ○ Ouvrier aux estacades, travailleur au bassin de flottage, opérateur de convoyeur-élévateur, régléur de coupe, arrimeur de grumes, conducteur de voiture, scieur et autres 	2A A B UC
<ul style="list-style-type: none"> • Inspecteur d'exploitation forestière / de bois débité - voir Inspecteur 	-
<ul style="list-style-type: none"> • Mécanicien de machines fixes - voir Ingénieur 	-
<ul style="list-style-type: none"> • Fabrication du papier - voir Secteur manufacturier 	-
Industrie du charbon – voir Exploitation minière	-
Industrie navale	
<ul style="list-style-type: none"> • Navires, remorqueurs et barges <ul style="list-style-type: none"> ○ Capitaine, second capitaine et officier de pont, personnel de cabine, pilote, ingénieur, commissaire, maître de timonerie, opérateur radio <ul style="list-style-type: none"> ▪ Navire à passagers ▪ Autres navires ○ Autres membres d'équipage <ul style="list-style-type: none"> ▪ Qui ne travaillent pas en mer ▪ Qui travaillent en mer 	2A A B UC
<ul style="list-style-type: none"> • Ingénieur mécanicien de marine - voir Ingénieur 	-
<ul style="list-style-type: none"> • À terre ou au port <ul style="list-style-type: none"> ○ Dragage, officier, pilote de port ○ Membre de l'équipage, officier de service de bateau-feu ○ Directeur de port 	A B 2A
Industrie pétrolière et du gaz naturel	
<ul style="list-style-type: none"> • Forage, production et exploration – sur la terre ferme seulement <ul style="list-style-type: none"> ○ Gestionnaire ou contremaître (sans tâches manuelles), géologue, technologue en instrumentation, préposé à l'analyse ○ Inspecteur - voir Inspecteur ○ Ingénieur pétrolier - voir Ingénieur ○ Contremaître (sans tâches manuelles) ○ Agent / administrateur foncier (travail de bureau seulement) ○ Autres (sans manipulation d'explosifs) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Travailleurs qualifiés, légers travaux manuels ▪ Travailleurs non qualifiés, gros travaux manuels ○ Conducteur - voir Conducteur ○ Tireur de mine, monteur de détonateur et autres ouvriers manipulant des explosifs 	2A A - - 3A A B - UC
Infirmier – voir Hôpital, clinique ou foyer de soins personnels	-
Infirmier praticien - voir Hôpital, clinique ou foyer de soins personnels	-
Informatique	
<ul style="list-style-type: none"> • Analyste de systèmes, conseiller, programmeur, concepteur de site Web, gagnant plus de 50 000 \$ ou possédant un diplôme universitaire en informatique 	4A

• Autres employés y compris les opérateurs d'ordinateur	3A
• Technicien d'entretien, technicien, autres employés qualifiés	2A
• Vendeur - voir Vente	-
Ingénieur	
• Membre d'un ordre professionnel <ul style="list-style-type: none"> ○ Travail de bureau et consultation seulement dans des endroits non dangereux ○ Mines et champ de pétrole avec tâches sur le terrain ○ Tâches sous terre 	4A 3A B
• Diplômé d'une école technique <ul style="list-style-type: none"> ○ Travail de bureau et consultation seulement ○ Terrain et usine 	3A 2A
• Stationnaire <ul style="list-style-type: none"> ○ Industrie du bois de sciage – sans demeurer au camp et sans utilisation de scie mécanique ○ Autres 	B A
• Foresterie <ul style="list-style-type: none"> ○ Travail de bureau et consultation seulement ○ Autres sans demeurer au camp 	3A 2A
• Marine <ul style="list-style-type: none"> ○ Navires à passager ○ Autres 	2A A
• Sécurité	2A
• Train	A
• Cinéma, enregistrement, radio, télévision ou théâtre <ul style="list-style-type: none"> ○ Ingénieur en chef ○ Télémécanique ○ Ingénieur aux enregistrements ○ Ingénieur du son ou ingénieur acousticien ○ Ingénieur, tableaux de contrôle 	2A 2A 2A 2A 2A
• Ingénieur d'entretien	A
Ingénieur civil – voir Ingénieur	-
Inhalothérapeute – voir Hôpital, clinique ou foyer de soins personnels	-
Inspecteur	
• Agricole	2A
• Climatisation et chauffage	2A
• Aéronef (travail au sol seulement)	2A
• Extincteur automatique d'incendie	2A
• Chaudière	2A
• Bâtiments et construction	2A
• Travail en caisson	U
• Agence de crédit ou de commerce <ul style="list-style-type: none"> ○ Travail de bureau seulement ○ Autres 	3A 2A
• Produits laitiers	2A
• Électricité <ul style="list-style-type: none"> ○ Électricité générale ○ Lignes électriques 	2A A

<ul style="list-style-type: none"> ○ Canalisation / tunnel ○ Ascenseur –sans tâches manuelles ○ Farine, nourriture, fruit, céréales, viande, produits et tabac – sans tâches manuelles ○ Gazoduc - non au large des côtes ○ Céréales, farine, broyeurs et élévateurs à grains - sans tâches manuelles ○ Maisons ○ Alcool 	B 2A 2A A 2A 2A 2A
<ul style="list-style-type: none"> ● Bétail <ul style="list-style-type: none"> ○ Pas dans le parc à bestiaux ○ Autres 	2A A
● Exploitation forestière, moulins ou parcs à bois débités	A
● Secteur manufacturier	2A
● Compteur (électrique, gaz ou eau)	2A
● Mines	U
● Agent de la brigade des narcotiques	U
● Raffineries de pétrole	A
● Puits de pétrole	A
● Plomberie	2A
● Services postaux	2A
● Travaux d'amélioration des ports et des rivières	A
● Systèmes sanitaires (y compris collecte des ordures et collecte sélective, installations d'élimination et incinérateurs, en surface seulement)	A
● Balances, poids ou mesure	2A
● Rue, autoroutes	2A
● Montage de charpentes en métal et en fer	UC
<ul style="list-style-type: none"> ● Téléphone <ul style="list-style-type: none"> ○ Sans travail à l'extérieur ○ Sans monter dans les poteaux ou travail dans les tunnels ou canalisations 	2A A
● Horlogerie et instruments de précision	3A
● Services maritimes ou ferroviaires	A
● Aqueduc, compteur	2A
● Appareils de radiographie	A
Inspecteur de compteur – voir Inspecteur	-
Inspecteur de maison – voir Inspecteur	-
Installateur – (employ non classé ailleurs) – voir le secteur en question	
● Câble	A
● Interphone / sécurité à domicile	A
● Piscine	B
Interprete	3A
Isolation, installateur	B
Jardin zoologique	
● Directeur	3A
● Zoologiste	

<ul style="list-style-type: none"> ○ Moins de 20 % de travail sur le terrain ○ 20 % ou plus de travail sur le terrain 	3A 2A
<ul style="list-style-type: none"> ● Surintendant (n'ayant pas affaire aux animaux régulièrement et sans tâches manuelles) 	2A
<ul style="list-style-type: none"> ● Préposé aux soins et à l'alimentation des animaux, autres 	UC
Jardinage, aménagement paysager et pépinière	
<ul style="list-style-type: none"> ● Travail de bureau de supervision ou au comptoir seulement 	2A
<ul style="list-style-type: none"> ● Contremaître, tâches de supervision seulement 	A
<ul style="list-style-type: none"> ● Plantation et soins sylvicoles en pépinière 	A
<ul style="list-style-type: none"> ● Conducteur ou livraison - voir Conducteur 	B
<ul style="list-style-type: none"> ● Autres 	2A
<ul style="list-style-type: none"> ● Gestionnaire, inspecteur, contremaître (sans tâches manuelles) 	A
<ul style="list-style-type: none"> ● Travailleur d'usine de transformation, personnel qualifié 	B
Jardinier paysagiste – voir Jardinage, aménagement paysager et pépinière	-
Jeux électroniques - voir Sports et loisirs	-
Joaillerie – hors du domicile	
<ul style="list-style-type: none"> ● Vente - voir Vente au détail 	-
<ul style="list-style-type: none"> ● Monteur ou réparateur utilisant des outils manuels seulement, tailleur, facetteur, sertisseur de diamants 	2A
<ul style="list-style-type: none"> ● Autres, incluant travail d'usinage 	A
Journaliste – voir Industrie des médias écrits	-
Judo / karaté ou autres arts martiaux – voir Sports et loisirs	-
Juge ou juge de paix – voir Application de la loi	-
Kinesiologue - voir Hôpital, Clinique ou foyer de soins personnels	-
Laiterie et crèmerie	
<ul style="list-style-type: none"> ● Propriétaire ou gérant - voir Cadre / Propriétaire d'entreprise 	-
<ul style="list-style-type: none"> ● Livreur - voir Conducteur 	-
<ul style="list-style-type: none"> ● Inspecteur - voir Inspecteur 	-
<ul style="list-style-type: none"> ● Travail de bureau seulement 	3A
<ul style="list-style-type: none"> ● Tâches de supervision seulement 	2A
<ul style="list-style-type: none"> ● Autres 	A
Lithographe	2A
Loterie, Vente – voir Commerce de détail	-
Machine à coudre, opérateur	B
Machine à coudre, réparateur	A
Machinerie lourde, mécanicien	
<ul style="list-style-type: none"> ● Travail en atelier seulement 	A
<ul style="list-style-type: none"> ● Autres 	B
Machinerie lourde, opérateur	B
Machines de bureau, vente et service	
<ul style="list-style-type: none"> ● Propriétaire/directeur - voir Cadre / Propriétaire d'entreprise 	3A

• Employé de bureau, marchand, sans réparation	2A
• Vente - voir Vente	-
• Réparation, service	2A
Macon, brique ou pierre (ailleurs qu'en tunnel)	B
Maison de chambre, propriétaire	U
Maison de santé, employé – voir Hôpital, clinique ou foyer de soins personnels	-
Maître d'hôtel	UC
Maître-nageur	
• À l'année, à temps plein	B
Mannequin professionnel	U
Manucure – voir Coiffeur pour hommes, coiffeur, salon d'esthétique ou de beauté et spa	-
Marina	
• Travail de bureau et tâches de supervision seulement - à l'année	2A
• Travailleurs qualifiés, à l'année	A
• Autres, travail à l'année	B
Masseur ou masseuse	U
Massothérapeute – autorisé	2A
Mécanicien - voir Automobile, industrie de l' ou aviation, industrie de l'	-
Mécanicien-monteur (emploi non classé ailleurs)	A
Medecin et chirurgien	
• Urgence et soins intensifs <ul style="list-style-type: none"> ○ Anesthésiste ○ Urgence ○ Autres 	4A 4A 4A
• Omnipraticien <ul style="list-style-type: none"> ○ moins de 20 % pour les soins intensifs ou d'urgence ○ 20 % ou plus pour les soins intensifs ou d'urgence 	4A 4A
• Laboratoire, Pathologie, Recherche ou spécialiste en matière d'assurance	4A
• Spécialiste <ul style="list-style-type: none"> ○ Cardiologie ○ Immunologie clinique et allergologie ○ Endocrinologie et maladie du métabolisme ○ Gastroentérologie ○ Gériatrie ○ Hématologie ○ Médecine interne ○ Néphrologie ○ Neurologie ○ Oncologie ○ Pédiatrie ○ Pneumologie ○ Rhumatologie 	4A 4A 4A 4A 4A 4A 4A 4A 4A 4A 4A 4A 4A
• Chirurgien	4A
• Autres	4A
Menuisier	A*

Menuisier monteur de charpente	A*
Messageries	
• Propriétaire ou gérant (travail de bureau seulement) - voir Cadre/ Propriétaire d'entreprise	-
• Messager à vélo	U
• Chauffeur - voir Conducteur	3A
Météorologue	3A
Meubles, réparateur ou rembourreur	A
Mineur de cuivre - voir Exploitation minière	-
Ministre du culte ou Pasteur ou (salarié seulement)	3A
Moniteur – voir Sports et loisirs	-
Montres, réparation – voir Horloge / montre, fabrication et réparation	-
Monument	
• Travail de bureau, vente (sans tâches manuelles)	2A
• Graveur	A
• Sculpteur ou poseur	B
Motel, employé - voir Hôtels/Motels/Auberges	-
Musicien (principale activité professionnelle)	
• Concert, théâtre, orchestre symphonique, télévision	U
Musique	
• Fabricant, réparateur ou accordeur d'instruments	2A
• Magasins d'instruments de musique - voir Commerces de détail	-
• Professeur - voir Enseignement	-
Naturopathe	
• Médecin	4A
• Autres	3A
Nettoyage à sec	
• Propriétaire ou gérant, travail de bureau, service au comptoir et tâches de supervision seulement	2A
• Commis (service au comptoir seulement)	2A
• Nettoyeur, teinturier, presseur	B
• Conducteur - voir Conducteur	-
• Tous les autres travailleurs	A
Nettoyage des rues	
• Contremaître	A
• Conducteur – voir Machinerie lourde, opérateur	-
• Autres	B
Notaire	
• Québec	4A
• Autres	3A
Nourrices	UC
Opérateur de perforatrice pneumatique	B

Opticien	3A
Optométriste	4A
Ordures, collecte selective, élimination et incinération	
• Travail de bureau seulement	2A
• Contremaître, tâches de supervision	A
• Seulement	B
• Conducteur - voir Conducteur	-
Orfèvre	2A
Orthesiste	3A
Orthodontiste – voir Dentisterie	-
Orthophoniste - voir Hôpital, Clinique ou Foyer de soins personnels	-
Ostéopathe	
• Médecin	4A
• Autres	3A
Ouilleur – voir Secteur manufacturier	-
Ouilleur-ajusteur – voir Secteur manufacturier	
Ouvrier	
• Pont, cheminée, quai, cheminée industrielle	UC
• Autres, sauf indication contraire	B
Ouvrier d'entretien	
• Immeuble - voir Immeuble, Entretien et service	U
• Résidences privées ou terrains	A
Papier peint, poseur	A
Paramedic / T.E.M.	
• Ambulance aérienne	U
• Autres	B
Parc (urbain, provincial ou national)	
• Surintendant - travail de bureau seulement	3A
• Employé administratif, receveur de billets, préposé au point d'entrée	2A
• Garde forestier / garde civil- voir Garde forestier, Forestier et Garde civil	-
• Autres	B
Parement, installateur	A*
Parements, d'aluminium, installateur	A*
Pasteur our minister du culte (salarié seulement)	3A
Pâtes et papier industrie des – voir Industrie du bois de sciage	-
Pavage, travailleur	A*
Péager, pont, barrière ou autoroute	2A
Pêche	
• Pêcheur	

<ul style="list-style-type: none"> ○ Propriétaire ou capitaine d'un bateau de pêche (pêche côtière / pêche en haute mer), sans tâches manuelles autres que la conduite du bateau de pêche, minimum de cinq ans auprès du même employeur et pendant au moins huit mois par année, minimum de cinq employés (excluant le propriétaire ou le capitaine) travaillant au moins huit mois par année, revenu annuel net de plus de 100 000 \$ depuis au moins deux années (vérification du revenu requise); si la personne est assurable, nous prendrons en considération une période d'attente minimum de 90 jours et cette personne sera admissible aux avenants de garanties facultatives MMA, ICV et RP ○ Autres propriétaires et employés, employés comme pêcheurs à temps plein depuis au moins deux ans, travail au moins huit mois par année, vérification du revenu requise; si cette personne est assurable, nous prendrons en considération une période d'attente minimum de 90 jours et la personne sera admissible aux avenants de garanties facultatives MMA, ICV et RP Avenants de garantie facultative RP 	A* B
<ul style="list-style-type: none"> ● Autres 	U
<ul style="list-style-type: none"> ● Écloserie <ul style="list-style-type: none"> ○ Tâches de supervision seulement ○ Autres employés 	2A B
Peintre	
<ul style="list-style-type: none"> ● Artiste 	U
<ul style="list-style-type: none"> ● Pont, chemin de fer, coque de navire ou 	B
<ul style="list-style-type: none"> ● Automobile - voir Automobile, Industrie de l' 	-
<ul style="list-style-type: none"> ● Enseigne - voir Enseignes et tableaux d'affichage, installateur et fabricant 	-
<ul style="list-style-type: none"> ● Peintre de produits manufacturés en atelier, autoroute 	B
<ul style="list-style-type: none"> ● Résidentiel 	A*
<ul style="list-style-type: none"> ● Peinture au pistolet 	B
Pelle mécanique, conducteur	B
Pelle rétrocaveuse, conducteur	B
Penitencier, employé – voir Application de la loi	-
Pépinière - voir Jardinage, aménagement paysager et pépinière	-
Pharmacie, assistant / technicien en	3A
Pharmacien	4A
Photographe	
<ul style="list-style-type: none"> ● Journaux / magazine 	2A
<ul style="list-style-type: none"> ● Photographie commerciale et atelier de photographie 	3A
<ul style="list-style-type: none"> ● Pigiste 	IC
<ul style="list-style-type: none"> ● Photographie aérienne 	U
Photographeur	
<ul style="list-style-type: none"> ● Artiste 	
<ul style="list-style-type: none"> ● Tous les autres employés 	
Physicien	4A
Physiothérapeute - voir Hôpital, clinique ou foyer de soins personnels	-
Piano, réparateur ou accordeur – voir Musique	-
Pilote – voir Aviation, industrie de l'	-
Plafond (suspend), poseur	A
Planchers, finition, installation, sablage	B

Plâtrier	B
Plombier	A
Podiatre	4A
Podologue	4A
Policier – voir Application de la loi	-
Pompes, réparateur, nettoyeur ou installateur – voir Usine de purification d'eau	-
Portier – voir Immeubles, entretien et service	-
Postes, employés des	U
Préposé à l'insemination artificielle	A
Prison, employe de – voir Application de la loi	-
Professeur – voir Enseignement	-
Professeur de danse – voir Sports et loisirs	-
Prospecteur, mine	U
Prothésiste	3A
Psychiatre	4A
Psychologue	
• Doctorat	4A
• Autres	3A
Publicite	
• Administrateur, gestionnaire et employé d'une agence	3A
Pyrotechnicien	U
Rabbin	
• Technicien - voir Hôpital, Clinique ou Foyer de soins personnels	3A
• Réparation, service	B
Radio - voir Cinéma, enregistrement, Radio, Télévision et Théâtre	-
Radiodiffusion - voir Cinéma, enregistrement, radio, télévision et théâtre	-
Radiographie, appareil	
• Technicien - voir Hôpital, Clinique ou Foyer de soins personnels	-
• Réparation, service	A
Raffinerie de petrole – voir Secteur manufacturier	-
Ramasseur d'animaux	B
Ramoneur	B
Réception et expédition des marchandises, commis - voir Entrepôt	-
Rédacteur – voir Journaux ou magazines	-
Releveur / installateur de compteur (électricité, gaz ou eau)	
• Électricité <ul style="list-style-type: none"> ○ Installateur ○ Releveur 	A 2A
• Gaz <ul style="list-style-type: none"> ○ Installateur ○ Releveur 	A 2A

<ul style="list-style-type: none"> • Eau <ul style="list-style-type: none"> ○ Installateur ○ Releveur 	A 2A
Rembourseur – voir Meubles	-
Remorqueur – voir Industrie navale	-
Réparateur	
<ul style="list-style-type: none"> • Appareils - voir Réparation d'appareils 	-
<ul style="list-style-type: none"> • Radio, télévision, petits appareils électroniques 	A
Repartiteur (emploi non classé ailleurs)	2A
Reporteur – voir Industrie des médias écrits	-
Restaurant	
<ul style="list-style-type: none"> • Propriétaire ou gérant, travail de bureau et de supervision seulement 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Chef 	A
<ul style="list-style-type: none"> • Chef de brigade, maître d'hôtel 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Préposé au comptoir, aide-serveur, préposé au vestiaire 	A
<ul style="list-style-type: none"> • Caissier, marqueur ou hôtesse 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Cuisinier 	B
<ul style="list-style-type: none"> • Plongeur, aide de cuisine, préposé au stationnement 	B
<ul style="list-style-type: none"> • Barman, barmaid 	B
<ul style="list-style-type: none"> • Serveur 	A
Restaurant rapide / épicerie fine – voir Restaurant	-
Routes, construction – voir Construction, industrie de la	-
Sableur	
<ul style="list-style-type: none"> • Verre et metal seulement 	B
<ul style="list-style-type: none"> • Autres 	
Sage-femme	2A
Salle de jeux électronique – voir Sports et loisirs	-
Salon de bronzage – voir Sports et loisirs	-
Sanatorium – voir Hôpital, Clinique ou Foyer de soins personnels	-
Santé publique, inspecteur / représentant - Tâches sur le terrain (non dangereuses)	2A
Scierie employé – voir Industrie du bois de sciage	-
Sculpteur	U
Secteur manufacturier	
<ul style="list-style-type: none"> • Concepteur, dessinateur, responsable de la paie 	3A
<ul style="list-style-type: none"> • Technicien de laboratoire, inspecteur, surintendant, chronométrier 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Inspecteur - voir Inspecteur 	-
<ul style="list-style-type: none"> • Matériaux non toxiques : Abrasif, aéronef, aluminium, automobile, boisson, embouteillage, brique, briquette, balai, brosse, boîte de conserve, bonbon, mise en conserve, tapis, pellicule transparente, bloc en béton, céréale, cigare, cigarette, textile, produits en béton, produits du maïs, coton, médicaments, produits électriques, articles en feutre, nourriture pour animaux, farine, aliments congelés, articles en fourrure, meubles, vêtement, gant, fraiseuse à métaux, nylon, papier, carbonate de potassium, pulpe, radio, radar, télévision, réfrigérateur, carpeppe, sel, chaussures, féculé, articles 	

synthétiques, sucre, textile, tuile, tabac, articles de toilette, autres industries non dangereuses ni chimiques	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Contremaître ○ Assembleur, installateur, étiqueteur, opérateur de machine, machiniste, mécanicien, mécanicien d'entretien, mouleur, tailleur, vérificateur, outilleur-ajusteur, soudeur, autres travailleurs qualifiés ○ Grutier, emballer, pompier, affûteur, conducteur de four, mélangeur, travailleurs non qualifiés 	2A A B
<ul style="list-style-type: none"> ● Produits toxiques : Acétylène, acide, alcool, alcali, ammoniac, amiante, asphalte, pile et batterie, chaudière, carbone, ciment, céramique, charbon de bois, produits chimiques, chlore, gaz comprimé, détergent, glace sèche, émaillage, fertilisant, fibre de verre, pellicule, fonderie, fourrure, gaz, verre, graphite, gypse, insecticide, cuir et articles en cuir, chaux, linoléum, malt, allumettes, raffinerie de métal et laminoir, huile, peinture et vernis, poterie, mastic, laine minérale, matériau de couverture, résine, caoutchouc, savon, pierre, tannerie, goudron, térébenthine, autres industries utilisant des produits chimiques ○ Contremaître ○ Souffleur de verre, étiqueteur, ouvrier au bleuissage des métaux, tuyauteur, soudeur ○ Mécanicien de machines fixes – voir Ingénieur ○ Mouleur à la table, blanchisseur, chaudronnier, décapeur, travailleur de l'industrie chimique, fabricant de mandrins, grutier, coupeur, teinturier, émailleur, refondeur de métaux de rebus, glaceur, affûteur, conducteur de four, pocheur, travailleur d'usine de transformation, épissureur, outilleur-ajusteur, tisserand, affûteur, conducteur de four, travailleur d'usine de transformation, autres travailleurs qualifiés ○ Ouvrier, soudeur au plomb, nettoyeur, personnel d'entretien, pompier, chauffeur, travailleurs non qualifiés 	A A - B UC
Serrurier	2A
Serveur – voir Restaurant	-
Service d'incendie	
<ul style="list-style-type: none"> ● Chef (tâches de supervision seulement) 	2A
<ul style="list-style-type: none"> ● Chef mécanicien, chef du service des incendies, surintendant ou coordonnateur en cas d'urgence 	A
<ul style="list-style-type: none"> ● Pompier 	B
<ul style="list-style-type: none"> ● Ambulancier paramédical 	B
<ul style="list-style-type: none"> ● Autres 	B
Services financiers	
<ul style="list-style-type: none"> ● Services bancaires - voir Banque 	-
<ul style="list-style-type: none"> ● Courtier en marchandises / en valeurs mobilières, négociateur d'actions, cambiste, négociateur de marchandises, gestionnaire de portefeuille, analyste financier / analyste en placements, banquier d'affaires 	3A
<ul style="list-style-type: none"> ● Spéculateur sur séance 	U
<ul style="list-style-type: none"> ● Cadre dont les fonctions ne comprennent pas la vente ou la négociation d'actions ou d'autres instruments financiers, ou d'autres activités indiquées plus bas - voir Cadre / Propriétaire d'entreprise 	-
<ul style="list-style-type: none"> ● Négociateur en bourse 	B
<ul style="list-style-type: none"> ● Conseiller en ventes d'assurance, conseiller en sécurité financière, conseiller en placements <ul style="list-style-type: none"> ○ Moins de 24 mois d'expérience (la classe 3A peut être prise en considération si l'emploi précédant était plus favorable) ○ 24 mois d'expérience ou plus ○ Cinq ans ou plus d'expérience, revenu de 75 000 \$ par année à l'égard des deux dernières années, OU A.V.A, CFP ou titre professionnel acceptable (LL.B., CA, CGA, CMA, ou CPA, ou PI. Fin.) 	3A 2A 3A
<ul style="list-style-type: none"> ● Courtier en hypothèques 	3A
Services funéraires, salon funéraire, cimetière et crématorium	

• Propriétaire - voir Cadre / Propriétaire d'entreprise	-
• Directeur – pas embaumeur, sans tâches manuelles	3A
• Travail de bureau et vente seulement	3A
• Tâches de supervision seulement, en dehors du bureau	3A
• Adjoint, services funéraires – sans tâches manuelles	A
• Embaumeur, entrepreneur de pompes funèbres, thanatologue	A
• Chauffeur - voir Conducteur	-
• Autres	B
Services Sociaux	
• Diplôme en travail social <ul style="list-style-type: none"> ○ Tâches administratives seulement ○ Hors bureau, sans tâches Manuelles 	3A 2A
• Autres <ul style="list-style-type: none"> ○ Travail à l'extérieur du bureau, sans tâches manuelles ○ Travail à l'extérieur du bureau, tâches manuelles 	A UC
Shérif – voir Application de la loi	-
Soudeur et coupeur (pas d'acier de construction)	A
Sports – voir Sports et loisirs	-
Sports et loisirs	
• Athlète <ul style="list-style-type: none"> ○ Professionnel ○ Amateur 	U IC
• Entraîneur professionnel, arbitre, juge-arbitre	U
• Dépisteur de talents <ul style="list-style-type: none"> ○ Hockey (avec la même équipe depuis trois ans - période d'attente minimum de 90 jours) ○ Tous les autres sports 	A IC
• Salle de quilles, salle de billard, salle de jeux vidéos / billard électronique, parc d'attractions - ouvert à l'année, emploi à temps plein <ul style="list-style-type: none"> ○ Travail de bureau et tâches de supervision seulement ○ Caissier ○ Autres 	A A UC
• Scaphandrier et scaphandrier-accompagnateur	UC
• Centre de conditionnement physique, spa, studio de danse et salon de bronzage <ul style="list-style-type: none"> ○ Travail de bureau et tâches de supervision seulement ○ Moniteur d'aérobique, de yoga, de tai-chi ○ Professeur de danse ○ Moniteur de karaté, judo et autres arts martiaux ○ Entraîneur personnel ○ Préposé, autres employés 	2A B** A U B** UC
• Piste de curling, terrain de golf, patinoire, club de tennis et de sports de raquette emploi à temps plein, toute l'année <ul style="list-style-type: none"> ○ Caissier ○ Travail de bureau et tâches de supervision seulement ○ Moniteur, professionnel du club ○ Intendant de terrain, préposé à la glace et préposé de stade 	A 2A A** B
• Course (a Automobile, vélos, bateaux à moteur, motocyclettes, motonautisme, motoneige) <ul style="list-style-type: none"> ○ conducteur, coureur, pilote, équipe de ravitaillement, juge au départ 	U

<ul style="list-style-type: none"> • Course de chevaux <ul style="list-style-type: none"> ○ Juge, officiel, juge de départ, commissaire ○ Commis au pari mutuel ○ Conducteur de véhicule hippomobile et jockey 	2A A U
<ul style="list-style-type: none"> • École d'équitation <ul style="list-style-type: none"> ○ Travail de bureau et tâches de supervision seulement ○ Moniteur ○ Palefrenier ○ Entraîneur de chevaux 	2A B UC UC
<ul style="list-style-type: none"> • Participant à des épreuves de rodéo 	U
<ul style="list-style-type: none"> • Moniteur de ski 	UC
Station service – voir Automobile	-
Stationnement	
<ul style="list-style-type: none"> • Propriétaire, gestionnaire, travail de bureau seulement 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Préposé 	UC
Stuc, poseur	B
Sylviculteur – voir Jardinage, aménagement paysager et pépinière	-
Syndicat	
<ul style="list-style-type: none"> • Représentant, cadre, travail de bureau seulement 	3A
<ul style="list-style-type: none"> • Agent d'affaires, organisateur 	A
Tableaux d'affichage – installateurs et fabricants – voir Enseignes et tableaux d'affichage, installateurs et fabricants	-
Tailleur	
<ul style="list-style-type: none"> • Employé de manufacture 	B
<ul style="list-style-type: none"> • Autres, hors du domicile 	A
Tailleur, meuleur, polisseur de lentilles	2A
Tatoueur	UC
Taxi et limousine	
<ul style="list-style-type: none"> • Conducteur - voir Conducteur 	-
<ul style="list-style-type: none"> • Propriétaire <ul style="list-style-type: none"> ○ Avec conduite automobile - voir Conducteur ○ Sans conduite automobile, tâches de supervision seulement, au moins sept employés à temps plein 	- 2A*
Taxidermiste (hors du domicile)	2A
Technicien de laboratoire - voir Hôpital, clinique ou foyer de soins personnels	-
Technicien de laboratoire - voir Hôpital, clinique ou foyer de soins personnels	-
Technicien juridique	3A
Technicien vétérinaire	2A
Téléphone	
<ul style="list-style-type: none"> • Construction, entretien et opérations – câbles extérieurs <ul style="list-style-type: none"> ○ Contremaître (conduit et tunnel, sans monter dans les poteaux) ○ Tous les autres 	A B
<ul style="list-style-type: none"> • Travail à l'intérieur <ul style="list-style-type: none"> ○ Opérateur répartiteur et autres avec travail de bureau seulement 	3A

<ul style="list-style-type: none"> • Installateur, réparateur, vérificateur <ul style="list-style-type: none"> ○ Travail à l'intérieur seulement ○ Travail à l'extérieur seulement 	A A
Télévendeur	A
Télévision - voir Cinéma, enregistrement, radio, télévision et théâtre	-
Tente, auvent, fabricant	A
Thanatologue - Services funéraires, salon funéraire, cimetière et crématorium	-
Théâtre – voir Cinéma, Enregistrement, Radio, Télévision et Théâtre	-
Thérapeute - voir Hôpital, Clinique et Foyer de soins personnels	-
Tôiler	
<ul style="list-style-type: none"> • Travail en atelier seulement 	A
<ul style="list-style-type: none"> • Autres 	B
Topographe	
<ul style="list-style-type: none"> • Travail de bureau seulement 	3A
<ul style="list-style-type: none"> • Autres 	2A
Traducteur	
<ul style="list-style-type: none"> • Membre agréé d'une association provinciale ayant gagné au moins 50 000 \$ au cours des deux dernières années 	4A
<ul style="list-style-type: none"> • Tous les autres 	3A
Traiteur	
<ul style="list-style-type: none"> • Propriétaire / gérant - travail de bureau seulement 	3A
<ul style="list-style-type: none"> • Tâches de supervision 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Conducteur - voir Conducteur 	-
<ul style="list-style-type: none"> • Tous les autres travailleurs 	B
Trappeur	U
Travailleur social – voir Services sociaux	-
Tuyauteur et monteur d'installations au gaz	A
Usine de purification d'eau	
<ul style="list-style-type: none"> • Directeur – sans tâches manuelles 	3A
<ul style="list-style-type: none"> • Contremaître, vérificateur 	2A
<ul style="list-style-type: none"> • Préposé aux filtres, à la pompe, réparateur de compteurs, directeur et contremaître extérieurs 	A
<ul style="list-style-type: none"> • Réparateur, nettoyeur ou installateur de pompes 	B
<ul style="list-style-type: none"> • Autres employées 	B
Usine de textile – voir Secteur manufacturier	-
Usine sidérurgique ou aciérie – voir Secteur manufacturier	-
Vente	
<ul style="list-style-type: none"> • Assurance (agents et courtiers) - voir Services financiers <ul style="list-style-type: none"> ○ Biens immobiliers 	3A
<ul style="list-style-type: none"> • Détail - voir Vente au détail 	-
<ul style="list-style-type: none"> • Autres <ul style="list-style-type: none"> ○ Vente seulement, aucun transport d'échantillons, aucune démonstration ni livraison, revenu minimum de 60 000 \$ 	3A

<ul style="list-style-type: none"> ○ Vente seulement, transport d'échantillons, démonstration ou livraison ou revenu inférieur à 60 000 \$ ○ Porte-à-porte, vente domiciliaire, cosmétiques 	2A UC
Vente au détail	
<ul style="list-style-type: none"> ● Groupe I : Fourniture d'artistes, livres, vêtements, ordinateurs, grand magasin (marchandises légères), médicaments, fourrures, bijoux, instruments de musique, fournitures photographiques, chaussures, équipements sportifs, papeterie, tabac, alcool, vidéo <ul style="list-style-type: none"> ○ Propriétaire, gérant, travail de bureau, vente et supervision seulement ○ Vendeur et commis, tâches liées à la vente seulement ○ Autres tâches, y compris le remplissage des tablettes, les réparations et les livraisons 	3A 2A A
<ul style="list-style-type: none"> ● Groupe II : Pièces d'automobiles, immeubles, fournitures, tapis, accessoires électriques, électronique, matériel agricole, nourriture pour animaux, farine, revêtements de sol, meubles, quincaillerie, appareils électroménagers, machinerie (y compris les motocyclettes, moto-marines, véhicules récréatifs (VR) et bateaux), animaux et fournitures pour animaux, fournitures de plombier, supermarchés, radio et télévision, fabrication de vin et de bière <ul style="list-style-type: none"> ○ Propriétaire, gérant, travail de bureau, vente et supervision seulement ○ Tous les autres employés, sauf les livreurs y compris les réparateurs ○ Livraison - voir Conducteur 	2A A -
<ul style="list-style-type: none"> ● Groupe III : Dépanneurs, magasins d'alimentation, épiceries, magasins généraux <ul style="list-style-type: none"> ○ Propriétaire, gérant, tous les ○ Employés – hors du domicile ○ Loterie, vente ○ Exploitation dans sa résidence 	A U A
Vérificateur – voir Comptable	-
Vétérinaire	
<ul style="list-style-type: none"> ● Petits animaux 	4A
<ul style="list-style-type: none"> ● Gros animaux 	3A*
Vigile – voir Application de la loi	-
Vitrier	A

* Ces professions ne peuvent pas faire l'objet d'un relèvement de classe professionnelle.

** Ces professions sont limitées à une période d'indemnisation de 60 mois. Les avenants Indemnisation le premier jour en cas d'accident et Prolongation de la période de profession habituelle ne sont pas offerts.

Pour de plus amples renseignements au sujet de nos produits,
visitez le RéseauRep de la Canada Vie^{MC} (<http://repnet1.canadalife.com>)
ou communiquez avec votre AGD, votre bureau local ou le centre
de solutions de produits de la Canada Vie le plus près de chez vous.

Colombie-Britannique	1 800 663-0413
Région du centre-ouest	1 888 578-8083
Région du grand Toronto/Ontario	1 877 594-1100
Québec/provinces de l'Atlantique	1 800 361-0860

