

Assurance invalidité

Guide du conseiller

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers

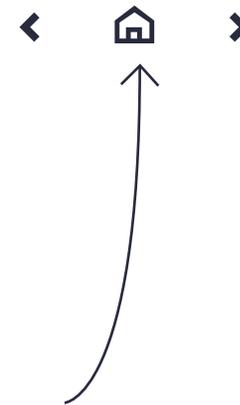


Comment naviguer

← Les onglets du menu latéral vous dirigent vers les différentes sections du présent document.

Ces icônes vous aident à naviguer dans le document :

- ◀ Page précédente
- 🏠 Table des matières
- Page suivante



04 Assurance de
remplacement du revenu

05 À qui s'adresse
l'assurance validité?

06 Le produit qui convient le
mieux à votre client

10 Sommaire des
caractéristiques

29 Avenants offerts

37 Offres spéciales

40 Vendre l'assurance invalidité

41 Préparation d'une
soumission

42 Présenter une demande
de prestations

Assurance de remplacement du revenu

Si votre client tombe malade ou se blesse et est incapable de travailler, l'assurance invalidité l'aide à remplacer son bien le plus précieux : son revenu. De plus, dans le cas des propriétaires d'entreprise, elle aide aussi leur entreprise à poursuivre ses activités. Il s'agit d'une protection complète qui procure une source de revenus sur laquelle on peut compter en période d'incertitude.

L'assurance invalidité peut aider vos clients à :

- s'assurer que leur revenu demeure stable et ininterrompu;
- payer leurs factures et leurs dépenses;
- protéger leur entreprise et leurs employés;
- couvrir leur part des dépenses mensuelles de l'entreprise, comme le loyer, les salaires, les avantages sociaux, les services publics et les coûts d'équipement.

Bien qu'ils soient importants, de nombreux Canadiens négligent la besoin d'une assurance de remplacement du revenu dans leur les plans financiers.

¹ Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017

² Association chiropratique canadienne, 2018

³ Feuillet d'information de la santé de Statistique Canada, Problèmes de santé chroniques, 2017

⁴ Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), Faits et statistiques, 2017

⁵ Feuillet d'information de la santé de Statistique Canada, Diabète, 2017

Bien que cela soit important, nombreux sont les Canadiens qui négligent l'assurance de remplacement du revenu dans leur planification financière. Malheureusement, le risque d'invalidité est plus réel qu'on le pense. Plus de **6,2 millions de Canadiens** sont atteints d'une invalidité qui limite leurs activités journalières¹. Voici les faits :



85 %

des adultes canadiens seront aux prises avec des maux de dos au cours de leur vie²



1 personne sur 5

est atteinte d'arthrite³



1/2 million

de Canadiens ne sont pas en mesure de travailler à cause d'un problème de santé⁴



2,3 millions

souffrent de diabète⁵



Utilisez le calculateur de risque avec vos clients pour déterminer la probabilité qu'ils deviennent invalides.

À qui s'adresse l'assurance invalidité?

L'assurance invalidité peut protéger aussi bien les particuliers que les propriétaires d'entreprise. Pour les particuliers, la possibilité de toucher un revenu est le bien le plus précieux pendant leurs années professionnelles. Vos clients seront contents d'avoir une assurance de remplacement du revenu s'ils tombent malades ou se blessent et ne sont plus en mesure de travailler. C'est tout aussi important pour les propriétaires d'entreprise de songer à souscrire une assurance invalidité, car ils sont probablement la force motrice de leur entreprise et du revenu qu'elle génère. Il est essentiel de protéger leur revenu ainsi que leur entreprise.



Particuliers

Qui souhaitent protéger leur revenu

Qui planifient comment continuer à payer les factures et les dépenses

Qui bénéficient d'une couverture d'assurance collective, mais qui ont besoin d'un complément d'assurance

Qui ne bénéficient pas d'une couverture collective, notamment les travailleurs autonomes



Propriétaires d'entreprise

Qui cherchent à protéger leur entreprise et à continuer de générer un revenu

Qui souhaitent maintenir leurs activités

Qui veulent racheter les parts d'un associé qui devient invalide

Qui planifient la relève de l'entreprise en vue de leur retraite

Découvrez le produit qui convient le mieux à votre client

La Série Procadres^{MC}

offre une couverture de remplacement du revenu à valeur ajoutée pour :

- les professionnels (y compris les étudiants et les nouveaux diplômés);
- les cadres.

La Série Franprise^{MC}

offre un régime fiable et garanti à un coût plus abordable pour :

- les particuliers appartenant à un large éventail de professions;
- les consommateurs soucieux des coûts.

Parafrais Plus^{MC}

rembourse les frais généraux pour :

- les professionnels rémunérés à l'acte;
- les propriétaires d'une petite entreprise dont les services sont indispensables à la continuation de l'entreprise.

Achat-Vente Plus^{MC}

permet de financer le rachat de parts en cas d'invalidité pour :

- les propriétaires de petites entreprises comptant peu d'actionnaires (généralement deux à cinq propriétaires), ils doivent :
 - détenir au moins 10 % des parts de l'entreprise;
 - travailler à plein temps pour l'entreprise.



Des programmes particuliers sont offerts aux étudiants et aux nouveaux diplômés de certaines professions, ainsi qu'aux nouveaux propriétaires d'entreprise, aux propriétaires de ferme et aux travailleurs à temps partiel.

Sommaire des caractéristiques

Ces tableaux vous aideront à comparer les avantages de chaque produit et à trouver celui qui répond le mieux aux besoins de vos clients.

Produits pour particuliers

Caractéristiques ¹	Série Procadres	Série Franprise
Couverture renouvelable et non résiliable, et taux garantis (tant que les primes sont payées à temps)	Jusqu'à 65 ans	Jusqu'à 65 ans
Invalidité totale « emploi habituel » (une personne est considérée comme invalide lorsqu'elle est inapte à accomplir les tâches importantes de son emploi habituel et ne travaille pas ailleurs)	<u>Pendant toute la durée de la rente</u>	<u>Pour cinq ans</u>
Invalidité totale – « propre profession »	<u>Offert à titre d'avenant</u>	<u>Offert à titre d'avenant</u>
La rente résiduelle	Caractéristique intégrée d'« invalidité réduite ». La rente résiduelle est proportionnelle à la perte de revenu.	Avenant facultatif. Prévoit une rente proportionnelle à la perte de revenu.
La rente partielle	Intégrée, rente plus élevée. La rente partielle prévoit le versement de 50 % pendant 36 mois maximum, puis de 25 % si l'assuré est incapable d'accomplir des fonctions importantes ou ne peut travailler que la moitié de son horaire habituel.	<u>Option (ordinaire ou prolongée)</u>
Choix entre les rentes résiduelle et partielle	Faites votre choix lorsque l'invalidité survient	Faites votre choix à l'établissement du contrat
Garanties complémentaires en cas d'invalidités graves	<u>Invalidité catastrophique</u>	En cas d'invalidité présumée (perte permanente de la vue, de l'ouïe, de la parole, de membres), nous annulons le délai de carence et l'obligation de ne pas travailler.
Invalidité non professionnelle	Inclus	Inclus
Rente de rétablissement	<u>Inclus</u>	Non disponible

¹ L'admissibilité aux caractéristiques peut être restreinte.

Caractéristiques ¹	Série Procadres	Série Franprise
Accumulation de jours pour satisfaire au délai de carence	Les jours d'invalidité peuvent être séparés par 24 mois.	Les jours d'invalidité peuvent être séparés par 12 mois dans le cas des catégories 4S/4A/3A, et par six mois dans le cas des autres catégories.
Récidives d'invalidité	La rente reprend immédiatement en cas de récurrence d'invalidité dans un délai de 12 mois.	Le service de la rente reprend immédiatement en cas de récurrence d'invalidité dans un délai de six mois.
Améliorations automatiques de la garantie	5 % par année	3 % par année
Rente relative à la vente de l'entreprise	Non disponible	<u>Inclus</u>
Prestation-décès	Inclus (trois fois la rente mensuelle)	Non disponible
Clause souple d'intégration	Pas de clause d'intégration	Pour les catégories 2A, A et B
Avenants facultatifs	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Avenant de remboursement des primes (ARP)</u> • <u>Avenant de protection de la santé (APS)</u> • <u>Avenant d'assurance complémentaire (AAC)</u> • <u>Avenant Valurent</u> • <u>Avenant de redressement en fonction du coût de la vie</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Avenant de remboursement des primes</u> • <u>Avenant de protection de la santé</u> • <u>Avenant d'assurance complémentaire</u> • <u>Avenant Valurent</u> • <u>Avenant de redressement en fonction du coût de la vie</u>
Relèvement de catégorie professionnelle	Offert	Offert
Exonération des primes	Inclus	Inclus
Autres garanties et caractéristiques	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Rente de réadaptation</u> • <u>Option Soins futurs</u> • <u>Don d'organes et chirurgie esthétique</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Option Soins futurs</u> • <u>Don d'organes et chirurgie esthétique</u>

¹ L'admissibilité aux caractéristiques peut être restreinte.

Produits pour les propriétaires d'entreprise

Caractéristiques ¹	Parfrais Plus	Achat-Vente Plus
Couverture renouvelable et non résiliable, et taux garantis (tant que les primes sont payées à temps)	Jusqu'à 65 ans	Jusqu'à 63 ans
Invalidité totale – « emploi habituel » (une personne est considérée comme invalide lorsqu'elle est inapte à accomplir les tâches importantes de son emploi habituel et ne travaille pas ailleurs)	Pour les catégories 2A et A	Pour la catégorie 2A
Invalidité totale – propre profession	Pour les catégories 4A et 3A	Pour les catégories 4A et 3A
Rente d'invalidité résiduelle	<u>Option pour les catégories 4A/3A</u>	Non disponible
Accumulation de jours pour satisfaire au délai de carence	Accumulation de jours d'invalidité (totale ou résiduelle) afin de satisfaire au délai de carence	Accumulation de jours d'invalidité pour satisfaire au délai de carence
Récidive d'invalidité	Récidives d'invalidité – le service de la rente reprend immédiatement en cas de récidive d'invalidité dans un délai de six mois	Non disponible
Rente relative à la vente de l'entreprise	Non disponible	<u>Inclus</u>
Prestation-décès	Prolongation de la rente après le décès	Prestation-décès – versement d'une somme forfaitaire en cas de décès pendant le versement de la rente mensuelle
Avenants facultatifs	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Avenant d'assurance complémentaire</u> • <u>Avenant de protection du patient (APP)</u> • <u>Avenant de remboursement des primes</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Option de revenu futur</u>
Exonération des primes	Inclus	Inclus
Autres garanties et caractéristiques	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Report des frais excédentaires</u> • <u>Durée prolongée de la rente</u> • <u>Prolongation de la rente après le décès</u> • <u>Aliénation des intérêts dans l'entreprise</u> • <u>Don d'organes et chirurgie esthétique</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Remboursement des frais juridiques et comptables</u> • <u>Droit de transformation</u> • <u>Option de transfert d'assurabilité</u>

¹ L'admissibilité aux caractéristiques peut être restreinte.

Aperçu du produit

Manuvie offre deux options fiables pour aider à couvrir le large éventail de besoins de protection des particuliers. De plus, notre gamme de produits d'assurance invalidité à l'intention des propriétaires d'entreprise comprend deux autres options de produits pour remplacer le revenu perdu et maintenir les activités de l'entreprise, ainsi que pour acheter les parts d'un propriétaire invalide.

Tous les contrats sont non résiliables et leur renouvellement est garanti jusqu'à l'âge de 65 ans (ou 63 ans pour Achat-Vente Plus). Une fois que le contrat est établi et tant que les primes sont payées dans les délais, nous ne pouvons plus :

- annuler le contrat;
- augmenter les taux;
- apporter de modifications aux modalités du contrat;
- réduire la rente en raison de l'exercice d'un emploi plus dangereux.

Soins réguliers d'un médecin

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

Exonération des primes en cas d'invalidité

Il y a exonération des primes¹ à partir de la date à laquelle la rente d'invalidité devient payable. Nous remboursons

¹ Cette disposition prévoit l'exonération des primes pour le régime de base et tous les avenants.

en outre les primes exigibles qui ont été versées au cours de cette période. Les primes font l'objet d'une exonération pendant toute la durée de l'invalidité.

Pour Achat-Vente Plus, il y a exonération des primes après 90 jours d'invalidité totale. Les périodes d'invalidité attribuables aux mêmes causes ou à des causes connexes, séparées par six mois au maximum, peuvent s'accumuler pour donner droit à l'exonération des primes. Nous rembourserons les primes acquittées depuis le début de l'invalidité totale. L'exonération des primes sera maintenue pendant que le client est totalement invalide au cours du délai de carence et pendant que la rente d'invalidité totale est versée.

Don d'organes et chirurgie esthétique (non disponible pour Achat-Vente Plus)

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

Exclusions (non disponible pour Achat-Vente Plus)

Le contrat ne prévoit aucune indemnité en cas d'affections résultant d'actes de guerre (qu'elle soit déclarée ou non), d'une grossesse normale, de troubles survenus au cours d'une incarcération ou de tout autre trouble exclu du contrat lors de l'évaluation du risque.





Rente non imposable

Les paiements de prestations d'invalidité sont exempts d'impôts personnels si les primes ont été payées avec des dollars après impôts.

Assurance invalidité pour les particuliers



Série Procadres

La Série Procadres protège vos clients professionnels ou cadres en leur offrant une couverture de remplacement du revenu non résiliable et avec renouvellement garanti de première qualité en cas de blessure ou de maladie. On garantit que les primes seront uniformes jusqu'à 65 ans et il y a une option de renouvellement de la couverture après cet âge.

Catégories professionnelles

4S, 4A, 3A, 2A

Délais de carence (DC)

30, 60, 90, 120 ou 730 jours (Des délais de carence peuvent ne pas être accordés pour certaines professions.

Durée de la rente (DR)

Deux ou cinq ans, ou jusqu'à 65 ans.

Périodicité des primes

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

Plafonds d'établissement

La rente mensuelle est déterminée d'après le tableau des rentes mensuelles maximales (voir [le Guide de tarification de l'assurance invalidité](#) ou le logiciel de projets informatisés), sous réserve des plafonds globaux suivants :

Catégorie	Âge	Montant (\$)
4S/4A	18-55	24 500*
4S/4A	56-60	12 000
3A	18-55	15 000
3A	56-60	8 000
2A	18-55	8 000
2A	56-60	5 000

*Incluant tout montant de couverture Valurente. Contrepartie individuelle jusqu'à concurrence de 30 000 \$, plus la protection de l'avenant Valurente sur soumission spéciale. Les montants de plus de 24 500 \$ ne sont disponibles qu'avec une tarification médicale et financière complète.

Couverture minimale

Rente mensuelle de 500 \$ ou prime annuelle de 500 \$ (avenant de remboursement des primes non inclus).

Frais de police

Les frais de police annuels sont de 50 \$.

La Série Procadres offre une définition d'invalidité totale « emploi habituel ».

Cela signifie que nous considérons que le client est totalement invalide s'il est incapable

d'exercer son emploi habituel, tant qu'il n'exerce pas un nouvel emploi. La couverture « propre profession » est offerte sous forme d'avenant et conçue à l'intention des professionnels spécialisés. La Série Procadres offre le choix entre deux rentes d'« invalidité réduite » : une rente résiduelle et une rente partielle.

Le client peut passer de la rente résiduelle à la rente partielle (et inversement) au cours des 12 premiers mois de la demande de règlement, après quoi il peut choisir l'option qu'il préfère pour le reste de la période de versement de la rente.

Caractéristiques intégrées de la Série Procadres :

- [Invalidité catastrophique](#)
- [Rente de rétablissement](#)
- [Améliorations automatiques de la garantie \(AAG\)](#)
- [Option Soins futurs](#)

De plus, pour améliorer davantage la protection de vos clients, songez à des garanties facultatives complètes comme :

- [Avenant de protection de la santé \(APS\)](#)
- [Avenant de remboursement des primes](#)
- [Avenant de redressement en fonction du coût de la vie \(RFCV\)](#)
- [Avenant d'assurance complémentaire – dont l'assurabilité médicale est garantie](#)

➤ [En savoir plus sur la Série Procadres](#)

Série Franprise

La Série Franprise protège les Canadiens salariés et travailleurs autonomes en leur offrant à un coût abordable une couverture de remplacement du revenu non résiliable et avec renouvellement garanti de qualité en cas de blessure ou de maladie.

Catégories professionnelles

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

Délai de carence

30, 60, 90, 120, ou 730 jours (d'autres restrictions peuvent s'appliquer selon les professions)

Durée de la rente

Deux ou cinq ans, jusqu'à 65 ans (l'admissibilité peut varier pour les nouveaux propriétaires d'entreprise)

Frais généraux admissibles

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

Plafonds d'établissement

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

Catégorie	Âge	Montant (\$)
4S/4A	18–55	24 500*
4S/4A	56–60	12 000
3A	18–55	15 000
3A	56–60	8 000
2A	18–55	8 000
2A	56–60	5 000
A	18–55	6 000
A	56–60	4 000
B	18–55	4 000
B	56–60	3 000

*Incluant tout montant de couverture Valurent. Contrepartie individuelle jusqu'à concurrence de 30 000 \$, plus la protection de Pensioguard sur soumission spéciale.

Nous offrons une couverture de 1 000 \$ aux [nouveaux propriétaires d'entreprise](#) admissibles.

Couverture minimale

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

Frais de police

Les frais de police annuels sont de 50 \$.

Le contrat de base Série Franprise prévoit une couverture « emploi habituel » limitée, puis une couverture « emploi raisonnable » économique. Ainsi, jusqu'à concurrence de cinq ans (ou pendant la durée de la rente, si cette période est

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

La Série Franprise offre de nombreuses caractéristiques souples grâce auxquelles vous pourrez concevoir un régime de remplacement du revenu adapté aux besoins d'assurance et à la situation financière de votre client. Ainsi, pour aider à réduire les coûts, vous pourriez songer à sélectionner un délai de carence plus long, étant entendu que le client devrait alors attendre plus longtemps avant d'être admissible à la rente. De même, en choisissant une rente de plus courte durée, vous réduisez le coût de l'assurance, mais le client n'est pas couvert en cas d'invalidité de longue durée, par exemple en cas de paralysie permanente.

Et vous pouvez améliorer le produit grâce à plusieurs avenants facultatifs exceptionnels, dont les suivants :

- [Avenant de protection de la santé](#)
- [Avenant de remboursement des primes](#)
- [Avenant de redressement en fonction du coût de la vie](#)
- [Avenant d'assurance complémentaire – dont l'assurabilité médicale est garantie](#)
- [Option Soins futurs](#)

[En savoir plus sur la Série Franprise](#)



Tableau des professions pour l'assurance invalidité

Assurance invalidité pour les propriétaires d'entreprise



Parafrais Plus

Parafrais Plus protège votre clientèle de professionnels à leur compte et de propriétaires d'entreprise en leur offrant une couverture complète des frais généraux en cas de blessure ou de maladie¹, non résiliable et avec renouvellement garanti.

Catégories professionnelles

- 4A, 3A, 2A, A
- L'assuré doit assumer au moins 25 % des frais
- Les clients doivent être directement et personnellement actifs dans leur profession ou leur entreprise, et leurs services doivent être essentiels à la continuité de leur entreprise
- Nous n'offrons pas Parafrais Plus aux vendeurs au détail, aux propriétaires de restaurant ni aux propriétaires d'exploitation agricole
- Parafrais Plus n'est généralement pas offert à ceux dont l'adresse commerciale et l'adresse résidentielle sont la même (professionnels exclus)
- L'entreprise doit être prospère et exister depuis au moins un an

Délais de carence

30 ou 90 jours.

Durée de la rente

12, 18 ou 24 mois

Périodicité des primes

- Semestriel : 0,509
- Mensuel (automatique) : 0,086
- Trimestriel : 0,265

Plafonds d'établissement

Les frais généraux admissibles (voir ci-dessous) sont assujettis aux plafonds suivants :

Catégorie	Âge ¹	Montant (\$)
4A	18-60	30 000 ²
3A	18-60	30 000 ²
2A	18-60	7 000
A	18-60	5 000

¹ Âge au dernier anniversaire de naissance.

² Au cas par cas, jusqu'à 40 000 \$, par tarification spéciale (pour les professions admissibles de la classe 4A et les dentistes [non spécialistes] de la classe 3A). Les montants supérieurs à 30 000 \$ ne sont offerts que sous réserve du processus de tarification médicale et financière.

Protection minimale

400 \$ de rente mensuelle ou 300 \$ de prime annuelle.

Frais généraux admissibles¹

Parafrais Plus rembourse la part² de l'assuré des frais généraux admissibles, notamment :

- Loyer de bureaux d'affaires ou paiements mensuels pour les locaux dans un bâtiment qui appartient à l'assuré et qui est utilisé uniquement pour l'exploitation de l'entreprise. Il s'agit des impôts fonciers et du paiement des intérêts hypothécaires, et de la dépréciation prévue à des fins fiscales ou des paiements prédéterminés de principal d'une hypothèque, selon le montant le plus élevé
- Électricité, chauffage, eau, blanchissage, téléphone, conciergerie et frais postaux
- Salaire des employés et avantages sociaux (sous réserve des exceptions ci-dessous)
- Pour le mobilier et l'équipement, coûts de location OU paiement des intérêts et le montant le plus élevé entre la dépréciation prévue et les paiements de principal
- Frais de services comptables
- Location ou dépréciation d'auto pour affaires, frais de stationnement et assurance s'il s'agit d'une déduction permise par la Loi de l'impôt sur le revenu
- Droits d'associations professionnelles
- Primes pour des assurances sur les biens et de responsabilité civile des particuliers
- Intérêts et remboursement prévus du principal d'un prêt commercial contracté pour acheter une part de l'entreprise ou du cabinet professionnel

¹ Pour de plus amples renseignements, veuillez vous reporter au contrat.

² Par « part », on entend les frais à la charge de l'assuré et les frais qui sont partagés avec une ou plusieurs personnes. La part des frais engagés est réduite des revenus nets produits par tout suppléant employé après le début de l'invalidité. Le revenu net s'entend du revenu brut produit par le suppléant moins les honoraires versés à celui-ci.

Renseignez-vous sur les frais exclus

On garantit que les primes seront uniformes jusqu'à 65 ans et il y a une option de renouvellement de la couverture après cet âge. La rente d'invalidité totale de Parafrais Plus dépend de la capacité de votre client d'exercer les principales fonctions de son emploi habituel. Pour les catégories 4A/3A, la définition « propre profession » permet au client d'exercer une nouvelle profession tout en recevant la pleine rente d'invalidité totale. Le client de la catégorie 4A ou 3A peut également demander une couverture d'assurance invalidité résiduelle pour protéger son entreprise si sa capacité de travailler est réduite. Parafrais Plus est un contrat de remboursement : nous remboursons en effet les frais d'exploitation effectifs jusqu'à concurrence de la rente mensuelle prévue par le contrat. Comme ces frais peuvent fluctuer, le contrat a une clause de report pour les mois pendant lesquels les frais d'exploitation sont supérieurs au montant prévu par le contrat, et une clause de prolongation pour les périodes pendant lesquelles les frais sont moins élevés. Parafrais Plus a de nombreuses caractéristiques à valeur ajoutée qui font partie intégrante du contrat de base comme la prestation de décès et l'exonération des primes. De plus, grâce à une vaste gamme d'avenants, vous pouvez personnaliser la protection pour répondre aux besoins de votre client.

- [Avenant de protection de la santé](#)
- [Avenant de protection du patient](#)
- [Avenant de remboursement des primes](#)

[En savoir plus sur Parafrais Plus](#)



Achat-Vente Plus

Achat-Vente Plus procure aux professionnels et aux propriétaires d'entreprise les liquidités nécessaires pour effectuer un rachat de parts en cas d'invalidité. La couverture Achat-Vente Plus est non résiliable et son renouvellement est garanti.

Catégories professionnelles

- 4A, 3A, 2A
- Doit détenir au moins 10 % des parts de l'entreprise
- Plusieurs lignes directrices doivent être prises en considération dans chaque cas. Pour plus de renseignements, veuillez consulter [le guide de tarification de l'assurance invalidité](#) (ouverture de session requise).

Âge à l'établissement

De 18 à 55 ans (âge au dernier anniversaire de naissance)

Durée de la rente

12 ou 24 mois

Limite minimale à l'établissement

50 000 \$ globalement, c.-à-d. somme forfaitaire de 50 000 \$ OU, s'il s'agit du mode mensuel, 50 000 \$ / (nombre de mois de la période d'indemnisation).

Périodicité des primes

- Semestriel : 0,514
- Mensuel (automatique) : 0,0875

Limite maximale à l'établissement

Valeur des intérêts de l'assuré dans l'entreprise (valeur de l'entreprise × pourcentage de participation) jusqu'à concurrence des limites maximales à l'établissement selon la catégorie et la durée de la rente (voir ci-dessous).

Catégorie	Durée de la rente	Maximum global (\$)
4A	Somme forfaitaire 5 ans	1 500 000 2 000 000
3A	Somme forfaitaire 5 ans	1 500 000 2 000 000
2A	Somme forfaitaire 5 ans	1 000 000 2 000 000

À noter que, lorsque le mode mensuel est choisi, les limites sont calculées en prenant le maximum ci-dessus et en le divisant par le nombre de mois que dure le service de la rente. Par exemple, pour un client de catégorie 4A bénéficiant d'une rente de cinq ans, la limite maximale à l'établissement est de 2 000 000 \$, ce qui équivaut à une limite mensuelle de $2\,000\,000\ \$ / (5 \times 12) = 33\,333\ \$$.

Si la formule retenue est celle de l'acompte, la limite applicable à la somme forfaitaire s'applique au montant forfaitaire et le solde est versé sous forme de rente mensuelle. Par exemple, pour un client de catégorie 3A bénéficiant d'une rente de cinq ans, la limite maximale à l'établissement est de 2 000 000 \$. Le client choisit un versement forfaitaire de 1 500 000 \$ (maximum du versement forfaitaire) et la limite de la rente mensuelle sera de $(2\,000\,000\ \$ - 1\,500\,000\ \$) / (12 \times 5) = 8\,333\ \$$.

Frais de police

50 \$

Les primes d'Achat-Vente Plus sont uniformes jusqu'à 63 ans. Cependant, le contrat prend fin si votre client cesse de travailler à temps plein pour l'entreprise. Dans ce cas, la couverture peut être soit transférée à une nouvelle entreprise, soit transformée en assurance invalidité personnelle.

Achat-Vente Plus procure l'argent nécessaire pour racheter les parts du propriétaire invalide. En outre, le financement de la convention de rachat de parts au moyen de l'assurance fait en sorte que c'est Manuvie qui se charge de déterminer s'il y a invalidité totale et si le délai de carence a été satisfait : cela évite donc les conflits potentiels entre les propriétaires de l'entreprise.

La définition d'invalidité totale dépend de l'aptitude du client à accomplir les principales tâches dévolues à son emploi habituel. Pour les catégories 4A/3A, la définition d'invalidité totale « propre profession » permet au client d'exercer un nouvel emploi et de continuer à percevoir la rente d'invalidité totale.

Modes de financement :

- Somme forfaitaire
- Rente mensuelle
- Financement par acompte

Le mode forfaitaire est le plus facile à administrer, mais il se peut que la rente mensuelle soit plus intéressante pour des raisons fiscales. Le choix de l'un de ces trois modes doit se faire après en avoir parlé avec l'avocat et (ou) le comptable de votre client.

Achat-Vente Plus offre plusieurs avantages à valeur ajoutée :

- Exonération des primes
- Remboursement des frais juridiques
- Droit de transformation
- Option de transfert d'assurabilité
- Prestation-décès
- Option de revenu futur (permet à vos clients d'augmenter graduellement le montant de leur assurance à mesure que l'entreprise croît)

Avantages d'une convention de rachat de parts en cas d'invalidité

Pour l'associé actif

Garantit que les intérêts du propriétaire invalide peuvent être achetés à un prix définitif

Supprime la nécessité de faire participer les membres de la famille du propriétaire invalide aux activités de l'entreprise

Empêche les concurrents d'acheter les parts du propriétaire invalide

Mouvements de trésorerie minimums lorsque le rachat des parts est financé au moyen de l'assurance

Pour l'associé invalide

Préserve les intérêts du propriétaire invalide et lui permet d'obtenir un prix prédéterminé pour les parts qu'il détient dans l'entreprise

Les membres de la famille n'ont pas besoin de prendre part aux activités de l'entreprise pour protéger leurs intérêts

Intérêts commerciaux convertis en actif liquide

Prémunit l'associé invalide contre les risques de pertes commerciales futures

➤ [En savoir plus sur Achat-Vente Plus](#)



Présentation détaillée de l'assurance invalidité de Manuvie

Série Procadres

Invalidité totale

La Série Procadres prévoit une rente d'invalidité totale équivalente à la rente mensuelle si le client est incapable d'accomplir les principales fonctions de l'emploi qu'il exerçait avant le début de l'invalidité, en raison d'une maladie ou d'une blessure. Il ne doit exercer aucun emploi et doit recevoir des soins réguliers d'un médecin.

Rente d'invalidité réduite

La Série Procadres offre deux options de rente lorsque le client doit réduire son volume de travail. La rente d'invalidité résiduelle est-elle meilleure que la rente d'invalidité partielle? La réponse dépend de la situation particulière de chaque client et peut changer au fil du temps. Avec la Série Procadres, le client peut passer de la rente d'invalidité résiduelle à la rente d'invalidité partielle (et vice-versa) chaque mois durant les 12 premiers mois du versement de la rente d'invalidité réduite. Au bout d'un an, il peut choisir l'option qu'il préfère pour le reste de la période de versement de la rente. Cette souplesse permet aux clients de choisir à coup sûr l'option qui leur convient le mieux.

L'option invalidité **résiduelle** prévoit le versement d'une rente d'invalidité au prorata de la perte de revenu. Par exemple, si le revenu du client chute des deux tiers, nous payons deux tiers de la rente mensuelle. Si la perte de revenu est d'au moins 80 %, nous payons l'intégralité de la rente. On considère qu'un client souffre d'une invalidité

résiduelle lorsqu'il subit une perte de revenu d'au moins 20 % en raison de la blessure ou de la maladie. Le client doit également recevoir les soins réguliers d'un médecin.

L'option invalidité **partielle** prévoit le versement d'une rente d'invalidité fixe calculée en fonction d'une perte relative au temps ou aux fonctions. Le client est considéré comme partiellement invalide si, en raison d'une blessure ou d'une maladie, il est incapable de s'acquitter d'une ou de plusieurs fonctions importantes de son emploi habituel, ou s'il ne peut travailler plus de la moitié de son horaire habituel.

S'il occupe un emploi différent, le client sera considéré comme partiellement invalide si, en raison d'une blessure ou d'une maladie, il ne peut travailler plus de 20 heures par semaine. Il doit également recevoir les soins réguliers d'un médecin. Pendant les 36 premiers mois d'invalidité partielle, nous verserions 50 % de la rente mensuelle. Le versement est ensuite réduit à 25 % pour le reste de la durée de la rente.

Délais de carence

30, 60, 90, 120 ou 730 jours (Des délais de carence peuvent ne pas être accordés pour certaines professions. Consultez le tableau des professions du [Guide de tarification d'assurance invalidité](#) (ouverture de session requise)).

Le DC correspond au nombre de jours d'invalidité totale, résiduelle ou partielle devant s'écouler avant que la rente ne soit payable à votre client. Ce dernier peut cumuler les différentes périodes d'invalidité tant qu'elles sont

attribuables à la même cause ou à des causes connexes et qu'elles ne sont pas séparées par plus de 24 mois. En cas d'invalidité catastrophique permanente, nous renonçons au DC.

Durée de la rente

- Deux ou cinq ans, ou jusqu'à 65 ans

demande de règlement. La rente prend fin à 65 ans, sauf si une invalidité survient près de la date d'expiration. Si l'assuré devient totalement invalide à 63 ans ou plus, le service de la rente continuera passé l'âge de 65 ans pendant deux ans. Si une invalidité résiduelle ou partielle débute dans les trois mois précédant la date à laquelle l'assuré atteint l'âge de 65 ans, le service de la rente continuera passé l'âge de 65 ans pendant trois mois.

Invalidité catastrophique

Cette caractéristique prévoit le versement d'un montant supplémentaire égal à 25 % de la rente mensuelle pour couvrir les coûts des soins de longue durée associés à une invalidité catastrophique.

Une invalidité catastrophique suppose que le client satisfasse aux critères de n'importe laquelle des quatre catégories énoncées ci-après, pourvu qu'il n'exerce aucun emploi rémunéré et reçoive des soins réguliers d'un médecin. (Nous renonçons à ces deux dernières exigences si, d'après les renseignements médicaux fournis, nous déterminons que le trouble est permanent. Nous renonçons également au délai de carence habituel.)

1. Invalidité présumée

Le client est admissible à cette catégorie en cas de perte totale et permanente :

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

2. Perte d'indépendance

Un client est admissible à cette catégorie s'il est incapable d'accomplir deux des activités suivantes :

- Se nourrir – Capacité de transférer de la nourriture déjà préparée d'un récipient (par exemple une assiette ou une tasse) au corps
- Se laver – Capacité de prendre un bain ou une douche, ou de maintenir par d'autres moyens une propreté personnelle adéquate
- S'habiller – Capacité de se vêtir et de se dévêtir, d'installer ou d'enlever des attelles ou des membres artificiels, et d'attacher et de détacher les vêtements ou les appareils
- Se mouvoir – S'asseoir sur une chaise et s'en relever (y compris un fauteuil roulant) ou se coucher sur un lit et s'en relever
- Aller à la toilette – Capacité d'aller à la toilette et d'en revenir, de s'asseoir sur le siège et de se relever et de maintenir un niveau raisonnable d'hygiène personnelle
- Rester continent – Capacité de contrôler ses fonctions intestinales et vésicales et d'assurer sa propre hygiène personnelle (y compris l'utilisation d'un sac collecteur ou d'une poche pour colostomie)

3. Perte de fonctions cognitives

Un client est admissible à cette catégorie s'il a besoin d'une supervision considérable en raison d'une perte grave de fonctions cognitives. La perte de fonctions cognitives doit être confirmée par des preuves cliniques et des examens normalisés révélant une perte grave de la mémoire à court ou à long terme, de la conscience de l'heure, de l'endroit, ou de la personne, et du raisonnement déductif ou abstrait.

4. Maladie en phase terminale

Un client est admissible à cette catégorie s'il a reçu un diagnostic de maladie en phase terminale avec une espérance de vie inférieure à un an telle que nous le jugerons d'après les renseignements médicaux fournis.

Assurance non résiliable avec renouvellement garanti jusqu'à l'âge de 65 ans

Le client peut renouveler le contrat après avoir atteint l'âge de 65 ans et jusqu'à l'âge de 75 ans, tant qu'il continue d'exercer un emploi à temps plein. Après l'âge de 65 ans, le contrat ne couvre plus que l'invalidité totale (y compris l'Avenant Propre profession). La durée maximale de la rente est de deux ans en cas d'invalidité après l'âge de 65 ans. Après l'âge de 65 ans, la prime peut être changée à chaque anniversaire du contrat.

Rente de rétablissement

Après une invalidité, le client pourrait toujours subir une perte de revenu, par exemple parce que ses clients ou patients ont été forcés de faire appel à d'autres fournisseurs pendant qu'il était absent du travail. La Série Procadres prévoit donc le versement d'une rente de rétablissement proportionnelle à la perte de revenu, payable si l'invalidité a duré au moins six

mois. Nous verserions la rente pendant la période de rétablissement, lorsque le client n'est plus invalide, mais qu'il subit toujours une perte de revenu d'au moins 20 %. Il n'est pas nécessaire que le client reçoive des soins d'un médecin.

La période de rétablissement est fonction du nombre de mois complets d'invalidité, tel qu'il est indiqué ci-dessous, mais elle ne peut aller au-delà de la durée maximale de la rente. Les mois de rétablissement doivent être consécutifs, mais ils peuvent être interrompus par des périodes d'invalidité totale, résiduelle ou partielle.

Durée de l'invalidité	Période de rétablissement
6-12 mois	2 mois
12-23 mois	4 mois
24 mois ou plus	6 mois

Rente non imposable

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

Option Soins futurs

Lorsque vos clients souscrivent la Série Procadres, ils se protègent non seulement contre les aléas de la vie à court terme, mais également à long terme, grâce à l'option Soins futurs. Cette option constitue un avantage unique qui permet à vos clients de transformer facilement leur assurance de protection du revenu en assurance soins de longue durée. À mesure que la retraite approche, vos clients ont de moins en moins besoin de protéger leur revenu, ce qui fait place à un nouveau besoin : celui de protéger leur patrimoine au cas où ils auraient besoin de soins de longue durée.



Série Franprise

Invalidité totale

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

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

Période « emploi habituel »

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

Délai de carence

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

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

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

Durée de la rente

- Deux ou cinq ans, jusqu'à 65 ans
- Les nouveaux propriétaires d'entreprise n'ont droit qu'à une rente de deux ans. Reportez-vous [l'option de relèvement offerte aux nouveaux propriétaires d'entreprise](#).

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

Contrat non résiliable, avec renouvellement garanti jusqu'à 65 ans

Le client peut renouveler le contrat après avoir atteint l'âge de 65 ans et jusqu'à l'âge de 75 ans tant qu'il continue d'exercer un emploi à temps plein. Après l'âge de 65 ans, le contrat ne couvre plus que l'invalidité totale (y compris l'avenant Propre profession, le cas échéant). En cas d'invalidité après 65 ans, la période d'indemnisation maximale est de deux ans. Après 65 ans, les primes peuvent changer à tout anniversaire contractuel.



Invalidité totale présumée

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

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

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

Récidives d'invalidité

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

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

Rente de réadaptation professionnelle

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

En plus de continuer à verser une rente d'invalidité durant le recyclage professionnel, nous pouvons aussi accepter de régler les frais de réadaptation approuvés.

Il peut s'agir des frais reliés aux rénovations de bureau nécessaires, à l'équipement médical ou aux cours de recyclage.

Rente relative à la vente de l'entreprise

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

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

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

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

Prenons l'exemple d'un contrat de la Série Franprise qui procure une prestation mensuelle de 3 000 \$. Votre client devient invalide et la commission des accidents du travail lui verse 2 000 \$. Manuvie verserait (120 % × 3 000 \$ - 2 000 \$) ou (40 % × 3 000 \$), selon le montant le plus élevé, donc 1 600 \$ dans cet exemple.

Nous ne réduirons pas davantage la prestation si, au cours d'une période d'invalidité, les prestations de l'un des régimes susmentionnés augmentent.

Option Soins futurs

L'option Soins futurs est offerte¹ avec les couvertures Série Franprise dont la durée de la rente est jusqu'à 65 ans et le tarif n'excède pas 150 %. Cette option permet à vos clients de transformer en tout ou en partie leur couverture d'assurance invalidité Série Franprise en assurance soins de longue durée. Il est aussi possible de transformer tout montant de l'avenant Valurent.

Pour exercer l'option Soins futurs :

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

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

¹ Si la police initiale a été établie avec exclusions, il est possible que le tarificateur refuse d'ajouter l'option Soins futurs. Pour de plus amples renseignements, consultez le [Guide de tarification d'assurance invalidité](#).

Exemple : Votre client a peut-être le droit de transformer sa police en tout ou en partie. Dans le cas d'une transformation partielle, l'assurance invalidité ainsi transformée doit être d'au moins 1 000 \$. De plus, pour que la police d'assurance invalidité demeure en vigueur, la couverture de base doit être d'au moins 500 \$. Les AAG et l'AAC prennent fin à la transformation de la police.

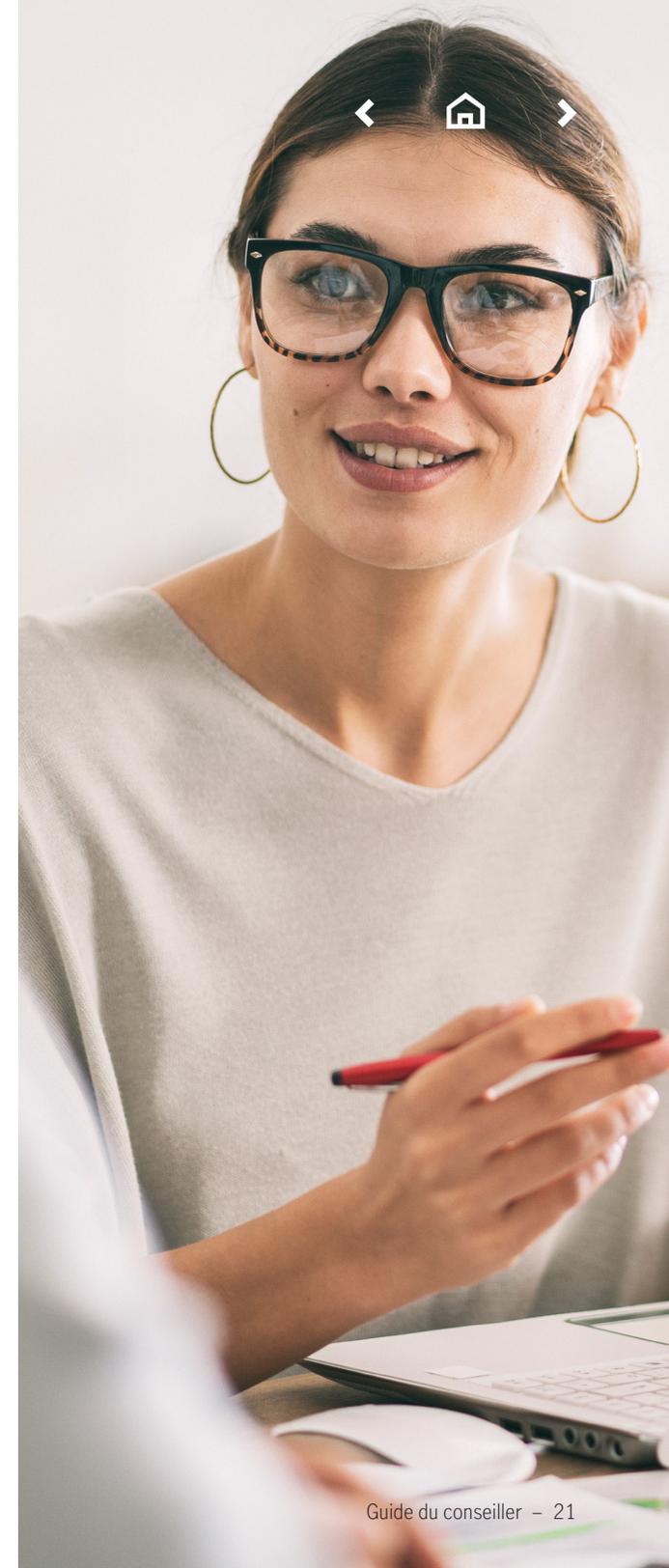
Rente d'invalidité mensuelle transformée (\$)	Anniversaire de l'assuré	Multiplier la rente d'invalidité mensuelle par : (%)	Prestation mensuelle pour soins de longue durée (hors établissement et en établissement) (\$)
3 000	Au 65 ^e anniversaire ¹ de l'assuré ou avant	50	Rente d'invalidité mensuelle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

¹ Par « 65^e anniversaire », on entend l'anniversaire mensuel de la date de la police qui suit le 65^e anniversaire de naissance de l'assuré.

Invalidité non professionnelle

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

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



Parafrais Plus

Invalidité totale

Parafrais Plus procure une rente d'invalidité totale si le client est incapable, par suite de maladie ou de blessure, d'exercer les principales fonctions de la profession qu'il avait au début de son invalidité. En outre, il faut qu'il reçoive régulièrement des soins d'un médecin et qu'il n'exerce aucun emploi.

Dans le cas des catégories 4A et 3A, la condition de l'absence du travail ne s'applique pas : les gains d'une nouvelle profession n'ont pas de répercussion sur la rente. La rente d'invalidité totale est égale au moins élevé des montants suivants : les frais généraux admissibles réellement engagés et la rente mensuelle prévue par le contrat.

Invalidité résiduelle (option pour 4A et 3A)

a rente d'invalidité résiduelle est servie au client lorsqu'il n'est pas totalement invalide mais que, par suite de maladie ou de blessure, il a des frais généraux qui dépassent 75 % de son revenu brut. Il faut aussi qu'il reçoive régulièrement des soins d'un médecin. La rente mensuelle est égale aux frais résiduels (c'est-à-dire les frais admissibles moins 75 % du revenu brut), jusqu'à concurrence de la rente mensuelle prévue. Cependant, les six premiers paiements de rente d'invalidité résiduelle seront au moins égaux à la moitié de la rente mensuelle, ou bien à la moitié des frais généraux admissibles, s'ils sont inférieurs.

Par exemple, le Dr Tremblay est couvert pour 10 000 \$ de frais généraux. Il subit une invalidité résiduelle et son revenu brut est seulement de 8 000 \$. La rente résiduelle serait de 10 000 \$ - (75 % × 8 000 \$) ou 4 000 \$. Toutefois, pendant les six premiers mois d'invalidité résiduelle, la rente minimale est de 50 % de 10 000 \$ ou 5 000 \$.

Au moment d'une demande de règlement, nous offrons aussi une définition d'« invalidité résiduelle optionnelle » jusqu'à concurrence de quatre mois. Ainsi, le client a le choix de prouver une perte de temps ou de fonctions au lieu d'avoir à soumettre des preuves du revenu. S'il est incapable d'exercer quelques fonctions importantes ou s'il ne peut travailler que la moitié des heures habituelles, 50 % de la rente mensuelle (ou des frais s'ils sont moins élevés) est payable. Après quatre mois, la rente est basée sur la définition normale, décrite ci-dessus, de l'invalidité résiduelle. Pour illustrer cette option, sélectionnez le type de contrat : invalidité totale plus invalidité résiduelle, dans le logiciel de projets informatisés.

Délai de carence (DC)

- 30 ou 90 jours

C'est le nombre de jours d'invalidité totale ou résiduelle qui doit s'écouler avant que la rente ne devienne payable. Votre client peut additionner différentes périodes d'invalidité aussi longtemps qu'elles résultent de la même cause ou de causes connexes. Pour les catégories 4A/3A, les périodes d'invalidité ne peuvent être séparées de plus de six mois les unes des autres. Pour les catégories 2A/A, les jours peuvent s'accumuler à l'intérieur d'une période de six mois. En cas d'invalidité totale présumée, nous renoncerons au DC.

Durée de la rente (DR)

- 12, 18 ou 24 mois ([Voir aussi la clause de prolongation de la rente mensuelle ci-dessous.](#))

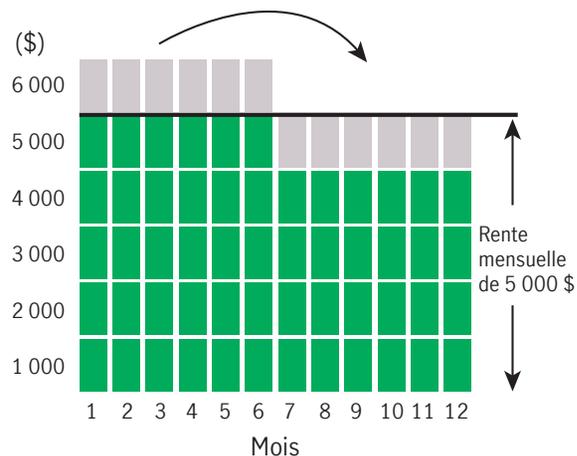
Protection non résiliable avec renouvellement garanti jusqu'à 65 ans

Le client peut renouveler le contrat après l'âge de 65 ans à condition de continuer de travailler à plein temps et d'être responsable des frais généraux. Le contrat est renouvelable la vie durant (4A/3A) ou jusqu'à 72 ans (2A/A). Après l'âge de 65 ans, le contrat couvre uniquement l'invalidité totale et la clause de prolongation de la rente ne s'applique plus. Après l'âge de 65 ans, les primes peuvent changer à n'importe quel anniversaire du contrat. Si une invalidité survient après l'âge de 75 ans, la durée de la rente est égale à la moitié de sa durée normale.

Report

Il y a des frais excédentaires lorsque les frais couverts pendant un mois d'invalidité totale ou les frais résiduels pendant un mois d'invalidité résiduelle dépassent la rente mensuelle. Cette clause permet à votre client, alors qu'il souffre d'invalidité totale ou résiduelle, de reporter les frais excédentaires sur des mois pendant lesquels les frais mensuels sont moins élevés que la rente mensuelle. Des frais reportés ne peuvent être utilisés que pendant la même période d'invalidité.

Par exemple, le Dr Tremblay a souscrit un contrat Parafrais Plus procurant une rente mensuelle de 5 000 \$. Ses frais couverts sont de 6 000 \$ au cours des six premiers mois d'invalidité puis baissent à 4 000 \$ pour les six mois suivants. En vertu de la clause de report, nous lui verserions 5 000 \$ par mois pendant 12 mois.

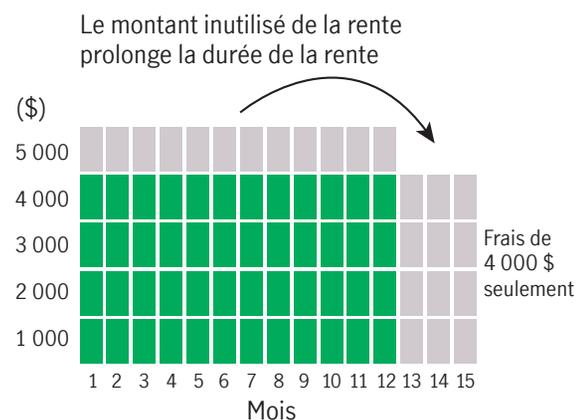


A titre d'illustration uniquement.

Prolongation de la rente mensuelle

Cette clause entre en jeu lorsque les frais admissibles engagés par votre client sont inférieurs à la rente mensuelle prévue par le contrat. Si votre client reste totalement et/ou résiduellement invalide pendant toute la durée de la rente, nous continuerons de verser la rente pendant la continuation de l'invalidité jusqu'à ce que le montant total remboursé soit égal à la rente mensuelle multipliée par le nombre de mois de la durée de la rente.

Par exemple, M. Jacques a souscrit un contrat Parafrais Plus procurant une rente mensuelle de 5 000 \$ et assorti d'une durée de rente de 12 mois. Nous continuerons de rembourser les frais jusqu'à ce que nous ayons payé un total de $5\,000 \$ \times 12 = 60\,000 \$$. Si les frais mensuels qu'il engage pendant l'invalidité ne sont que de 4 000 \$, nous les rembourserons pendant 15 mois.



A titre d'illustration uniquement.

Invalidité totale présumée

Votre client est considéré comme totalement invalide, peu importe sa capacité à travailler ou les soins médicaux nécessaires, s'il souffre d'une perte totale et permanente de :

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

Pour l'invalidité totale présumée, la rente est payable immédiatement à partir de la date de la perte et continuera d'être servie pendant la durée de la rente.

Prolongation de la rente après le décès

Si votre client meurt alors qu'il a droit à la rente mensuelle conformément au contrat, nous continuerons de rembourser à la succession les frais d'exploitation pendant les trois mois suivant le décès ou jusqu'à l'aliénation des intérêts dans l'entreprise, si elle se fait antérieurement.

Aliénation des intérêts dans l'entreprise

Si le client vend la totalité de ses intérêts dans l'entreprise pendant une période d'invalidité au cours de laquelle la rente a été servie pendant au moins trois mois consécutifs, nous rembourserons tous frais connexes à cette aliénation jusqu'à concurrence de 20 000 \$ ou deux fois la rente mensuelle, si ce montant est moins élevé. La vente doit avoir lieu dans les six mois qui suivent la fin de la durée de la rente pour être couverte. La rente d'invalidité pour les frais couverts qui sont relatifs à l'exploitation de l'entreprise prend fin à la date de l'aliénation.



Récidive d'invalidité

Il y a récidive lorsqu'une nouvelle invalidité survient dans les six mois qui suivent un règlement d'invalidité antérieur et qu'elle résulte des mêmes causes ou de causes connexes. En pareil cas, nous considérons la deuxième invalidité comme une continuation de la première. La rente est servie à partir de la date de la récidive et jusqu'à concurrence du reste de la durée de la rente. Si les règlements cessent pendant au moins six mois, toute invalidité subséquente est considérée comme une nouvelle invalidité; une nouvelle durée de la rente commence et le délai de carence s'applique de nouveau.

Primes déductibles du revenu imposable

Les primes payables pour cette couverture (sauf pour toute partie attribuable au remboursement du principal) sont déductibles d'impôt. Les prestations d'invalidité reçues sont considérées comme un revenu imposable, mais sont contrebalancées par les frais généraux engagés, ce qui donne lieu à une prestation libre d'impôt.

Droit de transformation

Le client, avant son 60^e anniversaire de naissance, peut transformer son contrat Parafrais Plus en un contrat de substitution du revenu. Pour cela, il doit travailler à plein temps et il ne peut pas être invalide. Il doit fournir des preuves financières à l'appui du montant demandé. La rente mensuelle maximale, sous réserve de nos plafonds de souscription publiés, est égale à la rente mensuelle prévue par le contrat Parafrais Plus, ou 2 500 \$ (4A/3A) ou 1 500 \$ (2A/A), selon le montant le moins élevé. La durée maximale de la rente provenant du nouveau contrat est de deux ans.

Exclusions des frais généraux couverts

- Le coût de marchandises, de fournitures de bureau, de stocks additionnels, ou de tout article qui serait habituellement facturé aux clients.
- Les frais dont l'assuré n'était pas responsable avant son invalidité.
- Les salaires, les honoraires, les comptes de retrait ou toute autre rémunération pour l'assuré, les membres de son cabinet professionnel, toute personne qui partage les frais d'exploitation de l'assuré ou toute personne engagée après le début de l'invalidité.
- Les frais qui sont déjà assurés par un contrat semblable.
- Les frais de déplacement ou de représentation.

Achat-Vente Plus

Invalidité totale

Le contrat Achat-Vente Plus verse une rente d'invalidité totale aux clients qui sont incapables, par suite d'une blessure ou d'une maladie, d'exercer les fonctions principales de leur emploi habituel, qui leur étaient dévolues au début de leur invalidité. Ceux-ci ne doivent pas exercer d'autre emploi et doivent être suivis régulièrement par un médecin.

Pour les catégories 4A et 3A, l'assuré n'est pas obligé de ne pas travailler : le salaire gagné au titre d'un nouvel emploi ne modifie pas le versement de la rente.

La rente d'invalidité totale équivaut au moins élevé des montants suivants : frais de rachat de parts rajustés (voir tableau ci-après) et rente mensuelle prévue par le contrat.

Frais de rachat rajustés

Les frais de rachat correspondent à la somme versée par les propriétaires bien portants à celui qui est invalide, conformément aux modalités de la convention de rachat de parts. Les frais de rachat doivent être basés sur la participation que votre client détenait dans l'entreprise avant que survienne sa blessure ou sa maladie. Il importe également que les frais de rachat soient déterminés en fonction de la valeur de l'entreprise, conformément aux méthodes d'évaluation généralement acceptées. Cette évaluation peut être faite soit au moment de l'invalidité, soit à la fin du délai de carence. Si l'évaluation devient un sujet de mésentente, le propriétaire ou nous-mêmes pouvons faire appel à un arbitrage indépendant. Le propriétaire peut choisir (sous réserve de notre approbation) un arbitre qui est un membre actif de l'Institut canadien des experts en évaluation d'entreprises et membre d'un grand cabinet canadien d'experts-comptables. Nous prendrons en charge les frais d'arbitrage.

Les frais de rachat sont multipliés par un facteur de rajustement pour l'âge lorsque l'invalidité survient après 60 ans. Sous réserve des plafonds du contrat, ces frais de rachat rajustés correspondent au montant maximal que nous rembourserons en cas d'invalidité.

Si l'invalidité survient

Si l'invalidité survient	Facteur de rajustement pour l'âge (%)
Avant l'âge de 60 ans	100
Entre 60 et 61 ans	80
Entre 61 et 62 ans	60
Entre 62 et 63 ans	40

Rente d'invalidité

Nous versons une rente d'invalidité totale si toutes les conditions suivantes sont respectées :

- votre client était un des propriétaires de l'entreprise et il y travaillait à plein temps lors du début de son invalidité;
- le contrat était en vigueur au début de l'invalidité;
- votre client est resté totalement invalide pendant le délai de carence;
- une convention de rachat de parts exige que votre client aliène définitivement les parts qu'il détient dans l'entreprise, en raison de l'invalidité.

Dès que les conditions ci-dessus sont remplies, la continuation de l'invalidité totale n'est pas nécessaire pour les versements subséquents. Autrement dit, si la rente est servie sur une période de cinq ans et que votre client se rétablit pendant la deuxième année, les paiements continueront pendant les trois années restantes. Toutefois, le service de la rente cessera au décès de votre client, sauf au titre des paiements prévus par l'option de règlement ou par la clause concernant la prestation-décès.

Prenons l'exemple de Robert, Jeannine et Benoît, associés d'un cabinet juridique. Chacun d'eux possède un contrat sur la tête des deux autres associés.

Si Benoît est invalide pendant tout le délai de carence, la convention de rachat de parts entre en jeu. Benoît sera obligé de vendre ses parts à Robert et à Jeannine à un prix prédéterminé, fondé sur la valeur du cabinet. Le contrat Achat-Vente Plus rembourse à Robert et à Jeannine les frais effectifs de rachat versés à Benoît. La garantie d'assurance qu'ils reçoivent est en franchise d'impôt. L'argent versé à Benoît pour le rachat de ses parts est imposé à titre d'opération sur capitaux propres (pour plus de renseignements, voir la section sur la propriété).

Modes de financement

Nous offrons trois modes de financement dont vous trouverez la description ci-après. Le mode de financement du contrat doit être conforme aux dispositions de la convention de rachat de parts, quoiqu'il existe des dispositions contractuelles qui peuvent couvrir tout manque de conformité.

- **Mode de financement forfaitaire**
La rente est versée à l'expiration du délai de carence sous forme d'un montant forfaitaire égal à la limite de paiement forfaitaire du contrat ou aux frais de rachat rajustés, s'ils sont moins élevés.
- **Mode de financement mensuel**
Après l'expiration du délai de carence, la rente est servie mensuellement pendant la plus longue des périodes suivantes : jusqu'à la fin de la durée du service de la rente mensuelle ou jusqu'à ce que le plafond de rente soit atteint. Le montant des indemnités est égal aux frais de rachat rajustés jusqu'à concurrence du plafond de la rente mensuelle prévu par le contrat.
- **Mode de financement par acompte**
Cette méthode consiste en un versement d'une somme forfaitaire initiale suivie d'une rente mensuelle, conformément à la description ci-dessus.

Option de règlement

Votre client peut demander que les indemnités échues soient servies sous forme de paiements garantis pendant une période de 10 ans maximum.

Délai de carence

Il s'agit du nombre de jours d'invalidité totale qui doit s'écouler avant que la rente puisse être servie. Les jours d'invalidité (que celle-ci découle d'une ou de plusieurs causes) peuvent s'accumuler au cours des périodes mentionnées ci-dessous dans le but de satisfaire au délai de carence.

Délai de carence	Période d'accumulation
12 mois	18 mois consécutifs
24 mois	48 mois consécutifs

Assurance non résiliable avec renouvellement garanti jusqu'à l'âge de 63 ans

Le contrat prendra fin au 63^e anniversaire de naissance de votre client ou à la date à laquelle celui-ci cessera d'être employé à plein temps par l'entreprise. Dans ce dernier cas, votre client pourra se prévaloir soit du privilège de transfert d'assurabilité, soit du droit de transformation décrits ci-après.

Droit de transformation

Avant le 60^e anniversaire de naissance de votre client, le titulaire du contrat Achat-Vente Plus peut le transformer en contrat de remplacement du revenu. Pour être admissible, votre client doit être employé à plein temps et ne doit pas être invalide. Les primes du nouveau contrat seront basées sur les taux initiaux pour la catégorie de risque et sur l'âge atteint par votre client.

La durée maximale de la rente dans le cadre du nouveau contrat sera de deux ans. Le délai de carence pourra être de 90 jours ou plus. La rente mensuelle, sous réserve des plafonds publiés, ne peut dépasser 2 500 \$ (4A/3A) ou 1 000 \$ (2A). Cette option n'est pas offerte si le client choisit l'option de transfert d'assurabilité.

Rente relative à la vente de l'entreprise

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

Transfert d'assurabilité

Cette option s'applique si votre client cesse de travailler pour l'entreprise d'origine et commence à travailler à temps plein pour une autre entreprise dans laquelle il détient des parts. Si cela se produit avant l'âge de 56 ans, votre client peut transférer l'assurance rachat de parts à la nouvelle entreprise sans avoir à fournir de preuve de bonne santé.

La demande doit être formulée dans les 90 jours qui suivent la date à laquelle votre client quitte l'entreprise d'origine. Les primes seront fondées sur l'âge initial de votre client et couvriront sa participation dans la nouvelle entreprise, jusqu'à concurrence de la rente maximale du contrat d'origine. Le nouveau délai de carence ne peut pas être plus court que le délai initial. Cette option ne peut pas être offerte si votre client a exercé son droit de transformation.

Prestation-décès

Si une rente mensuelle est servie et que votre client meurt, nous paierons une somme équivalant à trois fois la rente mensuelle. Le versement de la rente cessera immédiatement après.

Remboursement des frais juridiques et comptables

Nous rembourserons au propriétaire les frais juridiques et comptables qu'il a engagés dans le cadre de l'exécution de la convention de rachat de parts, jusqu'à concurrence de 5 000 \$. Ce remboursement s'ajoute au plafond du contrat.

Exclusions

Aucune rente n'est payable pour des troubles résultant d'actes de guerre (qu'elle soit déclarée ou non), d'une grossesse normale ou d'une incarcération, ou si un avenant d'exclusion concernant une affection est ajouté au contrat au cours de la tarification.

Propriété et imposition

Toutes les indemnités prévues par le contrat Achat-Vente Plus sont versées au titulaire du contrat en franchise d'impôt, afin de rembourser les paiements faits au propriétaire invalide. Les primes ne sont PAS déductibles d'impôt, quel que soit le titulaire du contrat.

Lorsqu'un rachat de parts a lieu, le propriétaire invalide doit payer l'impôt sur le gain en capital ou sur le dividende, selon le type de convention de rachat. Il existe deux sortes de rachat : le rachat par les associés ou actionnaires et le rachat par la société. Vos clients doivent discuter de leur convention de rachat avec un avocat ou un comptable.

Méthode de rachat par les associés ou les actionnaires

Selon cette méthode, chaque associé ou actionnaire possède un contrat sur la tête des autres. Elle ne convient généralement qu'aux petites entreprises, une grande entreprise nécessitant en effet un grand nombre de contrats. Cette méthode présente aussi un inconvénient : les propriétaires plus jeunes, dont la participation est habituellement moins importante, doivent acquitter les primes les plus élevées pour assurer leurs copropriétaires plus âgés.

Si un rachat a lieu, le propriétaire invalide bénéficie d'un gain en capital provenant de l'excédent du prix de rachat sur le coût de base rajusté de sa participation. D'après les règlements actuels, 50 % de ce gain est imposable. Si l'entreprise est une petite entreprise admissible au sens de la Loi de l'impôt sur le revenu, le gain peut être mis à l'abri de l'impôt grâce à l'exemption pour gains en capital offerte pour les actions admissibles de petite entreprise. Il peut être avantageux d'utiliser un mode de rachat mensuel, de sorte que le propriétaire invalide puisse déduire une réserve pour les paiements non encore reçus et ainsi étaler le gain en capital sur plusieurs années.

Méthode de rachat par la société

Selon cette méthode, la société, qui possède un contrat sur la tête de chaque propriétaire, paie les primes et reçoit les indemnités. À la différence de l'assurance vie, la société ne peut pas imputer les indemnités d'assurance à son compte de dividendes en capital.

Si un rachat a lieu, le propriétaire invalide reçoit un dividende réputé imposable lorsque la société rachète ses parts. Il doit payer de l'impôt sur l'excédent de ce dividende par rapport à la partie du capital versé qui est imputable aux parts en question.

Il convient de remarquer que cette méthode ne fait pas augmenter le coût de base rajusté pour les propriétaires restants. Veuillez également noter que le propriétaire invalide ne sera pas en mesure d'utiliser l'exemption pour gains en capital, étant donné que cette opération ne génère pas de gain en capital.

Méthodes d'évaluation des entreprises

L'évaluation des entreprises n'est pas toujours chose facile et relève plus de l'art que de la science exacte.

Dans le cas d'une entreprise « en pleine activité », divers facteurs ne figurant pas au bilan peuvent ajouter une valeur considérable. Mentionnons par exemple sa réputation, son emplacement, la stabilité de son personnel expérimenté et la loyauté de sa clientèle. Toutefois, cette « survaleur » peut être négligeable pour une petite entreprise de services personnels qui dépend surtout de la compétence spécialisée de l'un de ses propriétaires.

Il importe donc que la convention de rachat de parts soit convenablement financée au moyen d'une assurance de qualité. Pour cela, il faut que la valeur acceptable de l'entreprise soit déterminée pendant les procédures de tarification. Pour vous aider, nous vous présentons ci-dessous quelques méthodes d'évaluation courantes. Veuillez prendre note qu'il est aussi possible d'adopter toute autre méthode d'évaluation raisonnable. Nous acceptons également toute évaluation faite par un membre de l'Institut canadien des experts en évaluation d'entreprises, expérimenté dans ce domaine et membre d'un grand cabinet d'experts-comptables.

1) Professions médicales

Valeur commerciale = Valeur comptable nette +
(Facturation brute moyenne¹ × 0,75)

2) Legal and Accounting Firms, Insurance Agencies

Valeur commerciale = Valeur comptable nette +
(Facturation brute moyenne¹ × 1,2)

3) Autres entreprises

Valeur commerciale = Valeur comptable nette +
[Bénéfice net moyen¹ (après impôts, si l'entreprise est constituée en société) × facteur]

Nota : Pour les entreprises, le montant du salaire moyen¹ de chaque propriétaire au-delà de 100 000 \$ peut être ajouté au bénéfice net moyen¹.

¹ Moyenne des deux dernières années consécutives.

Le coefficient de multiplication adéquat du revenu net est déterminé comme suit :

Profil de l'entreprise

	Coefficient pour entreprise	Coefficient pour partenariat
Entreprise stable axée sur les produits (fabrication, vente en gros, vente au détail) avec profil d'augmentation des bénéfices; pas de pertes ni de changements importants dans les activités commerciales au cours des trois dernières années; fondée il y a plus de cinq ans; propriétaires faisant partie de la catégorie de risque 4A.	7	5
Entreprise axée sur les produits, qui existe depuis cinq ans ou moins, ou entreprise dont les bénéfices fluctuent ou dont les activités changent. Entreprise de services personnels bien établie avec un profil d'augmentation des bénéfices; pas de pertes ni de changements importants dans les activités commerciales au cours des trois dernières années; fondée il y a plus de cinq ans et comptant plus de cinq employés.	4	3
Toutes les petites entreprises de services personnels, notamment celles qui dépendent des compétences de leurs propriétaires. Entreprises axées sur les produits dont les bénéfices sont instables ou dont les activités connaissent des changements importants.	2	1



Avenants offerts avec l'assurance invalidité

Chacun des besoins de vos clients est unique. Ainsi, afin que vous ayez les outils nécessaires pour aider vos clients à personnaliser leur protection, plusieurs avenants adaptables sont offerts avec notre assurance invalidité.

Avenants destinés aux particuliers

Avenant	Série Procadres	Série Franprise
<u>Améliorations automatiques de la garantie (AAG)</u>	✓	✓
<u>Avenant d'assurance complémentaire (AAC)</u>	✓	✓
<u>Avenant de redressement en fonction du coût de la vie (RFCV 5 %)</u>	✓	✓
<u>Avenant d'invalidité partielle prolongée</u>	Intégré	✓
<u>Avenant de protection de la santé (APS)</u>	✓	✓
<u>Avenant Propre profession (APP)</u>	✓	✓
<u>Avenant d'invalidité partielle</u>	Intégré	✓
<u>Avenant Valurenté</u>	✓	✓
<u>Avenant de remboursement des primes (ARP)</u>	✓	✓
<u>Avenant d'invalidité résiduelle</u>	Intégré	✓

Avenants destinés aux propriétaires d'entreprise

Avenant	Parafrais Plus	Achat-Vente Plus
<u>Avenant d'assurance complémentaire (AAC)</u>	✓	
<u>Option de revenu futur (ORF)</u>		✓
<u>Avenant de protection du patient (APP)</u>	✓	
<u>Avenant de remboursement des primes (ARP)</u>	✓	

Améliorations automatiques de la garantie (AAG)



Offert avec :

- Série Procadres
- Série Franprise

Pourvu que votre client ait 50 ans ou moins et que le contrat soit établi avec une prime standard, les améliorations automatiques de la garantie (AAG) constituent une caractéristique intégrée du contrat.

La prestation mensuelle versée au titre du contrat augmente automatiquement de 3 % chaque année en vertu des AAG de la série Franprise et de 5 % par année en vertu des AAG de la série Procadres (taux composés), et ce si votre client n'est pas invalide. Le montant de la prestation est ainsi indexé pour refléter les augmentations du revenu de votre client qui seraient attribuables à l'inflation. Les augmentations continuent jusqu'à l'âge de 55 ans, de la façon décrite ci-dessous.

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

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

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

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

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

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

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



Fournissez à votre client un aperçu à l'aide du [calculateur AAG](#).

Avenant d'assurance complémentaire (AAC)



Offert avec :

- Série Procadres
- Série Franprise
- Parafrais Plus

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

Catégorie	Montant maximal offert aux termes de l'AAC (\$) pour Proguard	Montant maximal offert aux termes de l'AAC (\$) pour Série Franprise	Montant maximal offert aux termes de l'AAC (\$) pour Parafrais Plus
4S/4A	Le moins élevé de : a) 5 × rente mensuelle (mais pas moins de 10 000); et b) 19 000 – rente mensuelle Dans le cadre du Programme Avantage Diplômés, 19 000 – rente mensuelle	Le moins élevé de : a) 5 × rente mensuelle (mais pas moins de 10 000); et b) 19 000 – rente mensuelle Dans le cadre du Programme Avantage Diplômés, 19 000 – rente mensuelle	Le moins élevé de : a) 2 × rente mensuelle; et b) 30 000 – rente mensuelle
3A	Le moins élevé de : a) 2,5 × rente mensuelle (mais pas moins de 3 000 ¹); et b) 15 000 \$ – rente mensuelle	Le moins élevé de : a) 2,5 × rente mensuelle (mais pas moins de 3 000 ¹); et b) 15 000 \$ – rente mensuelle	Le moins élevé de : a) 2 × rente mensuelle; et b) 30 000 – rente mensuelle
2A	Le moins élevé de : a) 2,5 × rente mensuelle; et b) 8 000 – rente mensuelle	Le moins élevé de : a) 2,5 × rente mensuelle; et b) 8 000 – rente mensuelle	Le moins élevé de : a) 2 × rente mensuelle; et b) 7 000 – rente mensuelle
A	S. 0.	Le moins élevé de : a) 2,5 × rente mensuelle; et b) 6 000 – rente mensuelle	Le moins élevé de : a) 2 × rente mensuelle; et b) 5 000 – rente mensuelle

¹ 7 500 \$ au titre du Programme Avantage Diplômés

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

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

Pour Procadres and Série Franprise, le client peut également être admissible à une date d'option particulière

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

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

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

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

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



Fournissez à votre client un aperçu à l'aide du calculateur AAC.

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

(non offert avec une durée de rente de 2 ans)



Offert avec :

- Série Procadres
- Série Franprise

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

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

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

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

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

¹ Notez bien que l'augmentation annuelle dépasse 5 %, car le plafond total est calculé à partir du début de la période d'invalidité

² Taux maximal de 5 %, composé annuellement à partir du début de l'invalidité.

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

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

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



Offert avec :

- Série Franprise

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

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

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

Option de Revenu Futur (ORF)



Offert avec :

- Achat-Vente Plus

- Âge à l'établissement : de 18 à 50 ans
- Uniquement offert pour les contrats établis sur la base du tarif normal ou dont la cote ne dépasse pas 150 % (où 100 % est considéré comme la norme)
- Montant total minimal de l'option : 100 000 \$ globalement
- Montant total maximal de l'option : deux fois le montant de base jusqu'à concurrence des plafonds d'établissement

Cet avenant permet au client de souscrire une assurance rachat de parts supplémentaire en cas d'invalidité, sans avoir à fournir de preuve de bonne santé.

Le client peut souscrire cette option chaque année pendant 10 ans à compter de la date d'établissement du contrat ou bien jusqu'à l'âge de 55 ans, selon la première de ces éventualités. Pour être admissible, votre client doit être employé à plein temps par l'entreprise et ne doit pas être invalide. Le montant disponible à chaque anniversaire contractuel au titre de l'option correspond à 10 % du montant total choisi pour celle-ci. Nous exigeons la preuve que la couverture additionnelle est justifiée par la valeur courante de l'entreprise. Le montant minimal que le client peut souscrire à chaque anniversaire est de 10 000 \$ sur le montant global de la garantie.

Toutes les souscriptions d'ORF s'ajoutent au contrat existant et les taux sont fondés sur l'âge atteint du client et les taux les plus récents.



Avenant de protection de la santé (APS)

(versions « standard » et « améliorée »)



Available with:

- Série Procadres
- Série Franprise (offert seulement si la période « emploi habituel » va jusqu'à 65 ans)

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

L'APS étend les définitions habituelles de l'invalidité (totale, résiduelle ou partielle, selon le cas) aux « limitations attribuables à la séropositivité » décrites ci-dessous.

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

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

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

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

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

Toutefois, grâce au volet « amélioré » de notre APS, le client séropositif sera également considéré comme invalide dans le cas suivant :

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

Dans le cas de la Série Procadres, le volet étendu de l'avenant de Protection de la santé (APS) prévoit aussi une prestation de rétablissement prolongée. Celle-ci a pour effet de protéger vos clients pendant qu'ils remettent sur pied leur pratique, si les progrès médicaux sont tels qu'il leur devient possible de reprendre le travail à la suite d'une absence prolongée. La prestation de rétablissement prolongée est proportionnelle à la perte de revenu et est versée pendant un maximum de trois ans, selon la période d'invalidité.

Durée de l'invalidité	Période de rétablissement
24 à 59 mois	12 mois
60 à 119 mois	24 mois
20 mois ou plus	36 mois

Pour la Série Franprise, la définition élargie de l'invalidité ne s'applique pas à l'avenant Valurent, s'il est annexé au contrat. Si l'avenant Propre profession est annexé au contrat, la définition de « propre profession » s'applique également à l'avenant de protection de la santé.

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

Avenant Propre profession (APP)



Offert avec :

- Série Procadres
- Série Franprise (offert seulement si la période « emploi habituel » va jusqu'à 65 ans)

- Âge à l'établissement : de 18 à 60 ans
- Catégories 4S et 4A, y compris les clients qui ont bénéficié d'un relèvement à partir de la catégorie 3A seulement. Non offert aux chiropraticiens

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

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

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



Offert avec:

- Série Franprise

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

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

Avenant de protection du patient (APP)



Offert avec :

- Parafrais Plus

Nous offrons l'avenant de protection du patient (APP) aux professionnels de la santé dont le travail comprend dans une large mesure des procédés effractifs et l'exposition à des liquides organiques (par exemple une opération). L'APP protège le revenu de votre client durant la phase asymptotique du virus d'immunodéficience humaine (VIH). Dans une infection au VIH, il peut y avoir une longue période asymptotique durant laquelle votre client est CAPABLE de travailler. Toutefois, il pourrait être empêché d'exercer son emploi pour des raisons légales, déontologiques ou morales, ce qui risque d'occasionner une perte de revenu.

Avenant Valurenta



Offert avec :

- Série Procadres
- Série Franprise

- Rente mensuelle maximale : 20 % du revenu mensuel gagné¹, à concurrence de 2 000 \$ pour toutes les catégories professionnelles

Cet avenant permet à votre client de poursuivre ses projets d'épargne-retraite au cours d'une invalidité. Ce risque est plus réel qu'il ne le paraît. Et bien que les probabilités varient selon l'âge, le sexe et la profession, environ un Canadien sur trois souffrira d'une invalidité de longue durée au cours de sa carrière.

C'est pourquoi vous pouvez offrir l'avenant Valurenta pour aider à protéger l'épargne-retraite. Cet avenant permet à votre client de poursuivre ses projets de planification de retraite au cours d'une invalidité étant donné que le fait de manquer quelques dépôts pourrait causer un manque à gagner important. L'avenant permet de déposer les montants de rente dans l'instrument à « prime souple » non enregistré que nous désignons au moment de la demande de règlement. (À l'heure actuelle, la rente est déposée dans un CIG ou un FPG Sélect d'Investissements Manuvie.)

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

¹ Le montant est automatiquement calculé par le logiciel de projets informatisés.

Des rentes d'invalidité totale, résiduelle et partielle sont offertes en fonction des définitions d'invalidité prévues dans le régime de base sous-jacent. Cependant, si l'Avenant Propre profession est annexé au contrat, la définition d'invalidité totale « propre profession » ne s'applique pas à la rente de Valurenté.

Les versements commencent après un délai de carence de 90 jours. Ils se poursuivent pendant toute la durée de la rente d'invalidité, qui est identique à celle du contrat de base. En cas d'invalidité catastrophique, les versements mensuels sont augmentés de 25 %.

Moyennant un investissement supplémentaire modique, l'avenant Valurenté protège vos clients contre le risque énorme que pose une invalidité.

Avenant de remboursement des primes (ARP)



Offert avec :

- érie Procadres
- Série Franprise
- Parafrais Plus

- Âge à l'établissement : 18 à 55 ans

Il est à espérer que vos clients restent en bonne santé et n'aient jamais à recourir à leur contrat d'assurance invalidité. Mais s'ils restent en bonne santé, que retirent-ils de ce contrat?

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

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

Il existe une version de l'Avenant de remboursement des primes :

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

Vos clients peuvent utiliser le remboursement qu'ils reçoivent pour payer à l'avance leurs primes ultérieures ou le percevoir en espèces; le choix leur revient!

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



Offert avec :

- Série Franprise

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

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

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

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

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



Offres spéciales pour vos clients

Nos produits fiables, combinés aux offres spéciales ci-dessous, font de Manuvie l'option privilégiée des conseillers et de leurs clients. Nous comprenons que la situation de chaque client est différente. C'est pourquoi nous avons conçu des solutions qui répondent à chaque besoin unique de vos clients.

Programme Avantage Diplômés de Manuvie (PAD)



Offert avec :

- Série Procadres
- Série Franprise

Des milliers de nouveaux professionnels sont prêts à conquérir le monde. Ils s'apprêtent à entamer une nouvelle carrière et à gagner leur vie. C'est du moins ce qu'ils ont prévu faire. Mais la vie réserve parfois des surprises. Une blessure ou une maladie pourrait les empêcher de travailler – et de toucher un revenu – et avoir de lourdes conséquences sur ce qu'ils ont si durement acquis.

C'est là que le Programme Avantage Diplômés (PAD) entre en jeu. Il procure une rente mensuelle en cas de perte de revenu causée par une blessure ou une maladie, à un prix respectant leur budget.

Les étudiants et les nouveaux diplômés de programmes de formation professionnelle profitent des avantages suivants :

1. limites de participation ne nécessitant pas les attestations de revenu normalement exigées;
2. lignes directrices particulières de l'Avenant d'assurance complémentaire :
 - montants maximums plus élevés au titre de l'Avenant d'assurance complémentaire;
 - date d'option non contractuelle et unique offerte aux diplômés;
3. réduction de 15 % offerte aux demandeurs âgés de 40 ans ou moins au moment de la souscription (selon l'anniversaire de naissance le plus proche), pour les professions admissibles. La réduction prévue par le PAD s'applique aux primes de la couverture de base initiale et des avenants, aux frais de contrat, ainsi qu'à la couverture supplémentaire souscrite au titre de l'Avenant d'assurance complémentaire et des Améliorations automatiques de la garantie.

Pour en savoir plus, consultez le document intitulé [Programme Avantage Diplômés de Manuvie \(PAD\) – Guide du Conseiller](#) ou le [Guide de tarification d'assurance invalidité](#). (ouverture de session requise)

Propriétaires de ferme



Offert avec :

- Série Franprise

La plupart des propriétaires de ferme pensent à protéger leurs installations, leurs véhicules et leur équipement. Mais pensent-ils à se protéger eux-mêmes? Veiller à avoir une protection adéquate pour remplacer leur revenu et assurer la poursuite de leurs activités en cas de maladie ou de blessure les rendant incapables de travailler pourrait être la chose la plus importante à faire.

C'est pourquoi nous offrons une protection spécialement conçue pour les propriétaires de ferme. Nous considérons que tous les agriculteurs détenant au moins 20 % des parts de leur entreprise sont des personnes de la catégorie de risque 2A. Certaines caractéristiques et options différent du contrat standard :

- L'Avenant d'invalidité résiduelle n'est pas offert
- Délais de carence : 60, 90, 120 ou 730 jours

Propriétaires d'entreprise



Offert avec :

- Série Franprise

Un propriétaire d'entreprise a tendance à être une force motrice de l'entreprise et du revenu généré. La réussite d'une entreprise exige de la détermination et une planification réfléchie. Mais, avec les meilleures intentions du monde, les choses ne se déroulent pas toujours comme prévu. C'est pourquoi il est important que votre client réfléchisse sur la façon de se protéger et d'assurer la poursuite de ses activités s'il n'est plus en mesure de travailler en raison d'une maladie ou d'une blessure.

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

Un propriétaire d'entreprise est une personne qui exerce ses activités depuis au moins une année complète, qui détient au moins 20 % des parts de l'entreprise et qui a un revenu assurable d'au moins 15 000 \$.

Nouveaux propriétaires d'entreprise



Offert avec :

- Série Franprise

Les nouveaux propriétaires d'entreprise ont beaucoup de pain sur la planche. De l'exercice de leurs activités à l'embauche des employés, en passant par les stratégies pour générer des profits, la gestion peut être très exigeante. Même si ces étapes initiales occupent tout leur esprit, une mesure primordiale à prendre lorsqu'ils possèdent une entreprise est de la protéger. Nous avons une offre unique à l'intention des nouveaux propriétaires d'entreprise afin qu'ils puissent protéger leur revenu s'ils ne peuvent plus travailler en raison d'une maladie ou d'une blessure.

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

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

Option de relèvement pour les nouveaux propriétaires d'entreprise

(Elle n'est pas offerte pour la catégorie professionnelle B.)



Available with:

- Série Franprise

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

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

Le client doit nous informer de son intention d'exercer cette option et remplir le formulaire inclus dans le contrat lors de son établissement. Nous modifions la durée de la rente lors de l'augmentation de la couverture au titre de l'AAC. La prime du contrat est recalculée en fonction de la nouvelle durée de rente. Pour ce qui est du montant de la couverture initiale, nous utilisons l'âge initial du client.

L'Avenant de remboursement des primes (ARP) est également offert aux nouveaux propriétaires d'entreprise.

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

Travailleurs permanents à temps partiel



Offert avec :

- Série Franprise

L'un des segments de la population active qui connaît la croissance la plus rapide est celui des travailleurs à temps partiel, ce qui signifie qu'il est important qu'il existe une solution unique conçue pour protéger leur revenu s'ils ne peuvent plus travailler en raison d'une blessure ou d'une maladie. Heureusement, la Série Franprise est offerte aux travailleurs permanents à temps partiel qui :

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

Détails

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

Travailleurs à domicile

Pour plus de renseignements, consultez le [Guide de tarification d'assurance invalidité](#).

Conseils pour vendre l'assurance invalidité à vos clients

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

1.

Quelle est la probabilité de devenir invalide?

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

2.

Combien de temps durera l'invalidité?

Cela dépend aussi de l'âge et du délai de carence (DC). Étant donné qu'un DC plus long exclut les invalidités moins graves, la durée moyenne de l'invalidité est plus longue lorsque le DC est lui-même plus long. Pour un DC type de 90 jours, la durée moyenne de l'invalidité est d'environ 2,5 ans aux âges moins avancés et de presque 5 ans aux âges plus avancés.

3.

Qu'ai-je à perdre?

Pour répondre à cette question, vous pouvez insister sur la « valeur » rattachée au maintien du niveau de vie, de l'indépendance et de la dignité. Ou encore, vous pouvez présenter la rente totale en dollars que votre client pourrait toucher. La page de calculs supplémentaires du logiciel de projets informatisés permet de déterminer ce montant en fonction du moment où l'invalidité se produit. De plus, vous pouvez utiliser le [Calculateur Bien s'assurer](#) avec vos clients pour effectuer une analyse complète de leurs besoins et estimer le montant d'assurance qu'il pourrait leur falloir.



Vous pouvez utiliser le [calculateur de risque](#) avec vos clients pour estimer rapidement la probabilité qu'ils deviennent invalides.

Préparation d'une soumission pour un client

Pour produire une soumission précise, il est important de recueillir des renseignements sur le client. Suivez les étapes ci-dessous pour commencer.

Étape 1

Remplissez la Liste de vérification avant la souscription

Évitez les pertes de temps, pour vous comme pour les clients, en commençant par évaluer si le client est un bon candidat pour l'assurance invalidité au moyen de la [Liste de vérification avant la souscription](#) (ouverture de session requise). Ce n'est pas parce qu'un client est considéré comme un bon candidat d'après cette liste de vérification qu'un contrat d'assurance sera finalement émis, mais c'est un bon point de départ.

Si le demandeur répond « non » aux questions, il n'est pas admissible à l'assurance invalidité non résiliable et vous ne devriez pas soumettre de proposition. Votre client pourrait toutefois être admissible à l'[assurance invalidité Protection Accidents](#). Visitez le Portail des conseillers pour obtenir de plus amples renseignements sur le [Guide de tarification d'assurance invalidité](#) (ouverture de session requise) et y accéder.

Étape 2

Recueillir des renseignements sur les clients

Pour produire une soumission, vous aurez besoin de quelques renseignements importants, notamment sur le client lui-même, sur son emploi, sur son revenu et sur toute autre considération particulière. Vous devrez ensuite saisir les renseignements sur le régime et tout avenant complémentaire qui répond aux besoins de votre client. Vous pouvez utiliser [la liste de vérification du client](#) afin de recueillir ces renseignements et de créer un projet informatisé pour la couverture d'assurance invalidité.

Étape 3

Soumettez la proposition

Vous êtes maintenant prêt à remplir une [proposition d'assurance invalidité](#) (NN7000F) en bonne et due forme.



CONSEIL : Vous êtes prêt à soumettre une proposition d'assurance vie? Vous pouvez accélérer le processus d'émission en utilisant notre plateforme de soumission dynamique en ligne. Il vous suffit d'ajouter le [formulaire Supplément à la demande d'assurance invalidité \(NN1676\)](#) à la proposition d'assurance vie de votre client.



Présenter une demande de prestations

Votre client a reçu récemment un diagnostic d'invalidité. Il compte à présent sur vous pour lui donner de précieux conseils et le rassurer concernant le plan financier que vous avez mis en place ensemble. Votre rôle de défenseur de ses intérêts n'a jamais été aussi important. En le guidant tout au long du processus de demande de prestation d'assurance invalidité, vous contribuerez grandement à atténuer le stress qu'il pourrait ressentir.

Pour aider nos clients, nous offrons les services suivants :

- **Paielements automatiques.** Une fois la demande de règlement approuvée, les prestations mensuelles sont payées automatiquement, à l'avance, par chèque ou par transfert électronique de fonds, afin que notre client ait son argent en main à la date prévue.
- **Paielements conditionnels.** Afin de réduire les délais, nous pourrions accepter d'effectuer des paiements conditionnels même s'il nous manque encore certains renseignements.
- **Communications en français ou en anglais avec nos clients.** Nous favorisons les communications directes et personnalisées. Nos évaluateurs des règlements – qui possèdent en moyenne 14 ans d'expérience dans le traitement des demandes de règlement – appellent directement le client, ce qui jette les fondations pour l'établissement de bonnes relations.
- **Contact personnel.** Nous travaillons avec des professionnels dans le domaine, notamment des interviewers et des spécialistes des techniques de réadaptation, qui rendent visite personnellement aux clients.
- **Évaluation éclairée des demandes de règlement.** Notre objectif est d'évaluer les demandes de règlement avec objectivité et d'aider le client à reprendre l'emploi qu'il occupait auparavant. Pour ce faire, nous faisons appel à des spécialistes, comme des médecins, des comptables et des ergothérapeutes.



Notre objectif est de faire preuve d'empathie, de compassion et d'équité envers vos clients. En nous aidant à gérer les attentes, vous nous aiderez à assurer le succès du processus de demande de règlement de votre client.

Fournir un service à la clientèle supérieur grâce à une évaluation rapide et efficace des demandes de règlement :

- En évaluant équitablement l'admissibilité aux prestations
- En communiquant avec clarté, empathie et compassion avec les clients
- En favorisant l'établissement de bonnes relations avec les conseillers
- En trouvant des solutions efficaces et novatrices aux conflits

Vous pouvez nous aider à traiter efficacement et rapidement les demandes de règlement invalidité. Voici comment :

- **Il est essentiel que votre client nous informe aussitôt que possible.** Lorsque votre client est victime d'un accident ou d'une maladie qui le rend invalide, des formulaires de demande de règlement doivent lui être envoyés immédiatement. Il est également très important que votre client les remplisse personnellement et que nous recevions des réponses détaillées à chaque question.
- **Le client doit être au courant de notre mode de communication direct.** Ceci nous donne la chance d'obtenir des détails complémentaires qui ne figurent pas sur les formulaires de demande de règlement, d'expliquer au client le processus de règlement et de répondre à ses questions ou à ses préoccupations. Il y a donc une relation fondée sur la confiance et l'échange qui s'établit entre le client et l'évaluateur.
- **Vous pouvez nous aider à gérer les attentes du client.** Nous faisons tout notre possible pour approuver les demandes de règlement à partir des formulaires initiaux, mais il arrive souvent que nous ayons besoin de renseignements complémentaires. Nous constatons un nombre croissant de maladies complexes et subjectives et une variété de structures d'entreprise, de catégories et de sources de revenus. Enfin, il s'écoule généralement un certain temps avant que nous recevions les renseignements fournis par les médecins et les comptables. Cependant, une fois que nous disposons des renseignements complémentaires, nous approuvons la grande majorité des demandes de règlement.
- **Votre client doit remplir intégralement la Déclaration du demandeur.** Il est important qu'il nous transmette l'information dans ses propres mots. Les formulaires de demande de règlement sont des documents juridiques qui constituent le fondement de la demande et de tout paiement subséquent. Un tiers qui aurait rempli ou contribué à remplir ces formulaires peut voir sa responsabilité engagée en cas de litige.

Le saviez-vous ?

- Nous encourageons **les demandeurs à communiquer directement avec l'équipe Règlements, Prestations du vivant, au 1 866 575-0684** s'ils ont besoin de renseignements ou s'ils veulent nous informer de faits nouveaux.
- Des copies de tous les courriers importants échangés avec le demandeur sont envoyées à votre bureau afin de vous tenir au courant de l'évolution de la situation.
- Certaines juridictions provinciales ont des exigences particulières en matière de traitement des demandes de règlement. Si c'est le cas, l'équipe des règlements communiquera avec vous après vous en avoir averti.
- Nous acceptons toujours de réévaluer promptement une demande de règlement refusée lorsque de nouvelles informations nous sont transmises par le demandeur.
- Les demandes de règlement en cas d'invalidité résiduelle doivent satisfaire à des exigences médicales et financières. Nous avons besoin de documents attestant du revenu gagné (avant et pendant l'invalidité) et examinons ces documents avec l'aide de notre comptable.
- Dans le cas des demandes de règlement Parafrais Plus, nous avons besoin de documents à l'appui des frais mensuels déclarés. Cependant, une fois que nous avons établi la validité des frais fixes engagés (location, par exemple), le client n'a plus à nous fournir de documentation à l'égard de ces frais jusqu'à la fin de la période prévue.

Vos ressources

Utilisez la liste de vérification ci-dessous afin de créer un projet informatisé pour la couverture d'assurance invalidité de votre client.

Renseignements sur le client

Nom : _____
 Sexe : _____
 Date de naissance : _____ Âge au plus proche anniversaire¹ : _____
 Âge au dernier anniversaire : _____ (pour Parafrais Plus et Achat-Vente Plus)

Usage du tabac² : Fumeur Non-fumeur

Proposition groupée?³ Non Rabais de groupe Bordereau d'effets de l'employeur

¹ Pour la Série Procadres, la Série Franprise et Parafrais Plus, le client doit être âgé de 18 à 60 ans. Pour Achat-Vente Plus, le client doit être âgé de 18 à 55 ans.

² Pour l'AI, un fumeur est une personne qui a fait usage de produits du tabac au cours des 12 mois précédant la date de la proposition, y compris des produits à base de nicotine ou des succédanés, de la marijuana ou du hachisch.

³ Les groupes admissibles de trois personnes ou plus peuvent avoir droit à une réduction de prime. Pour plus de renseignements, consultez la page 29 du [Guide de tarification d'assurance invalidité](#). Ne s'applique pas à Achat-Vente Plus.

Renseignements sur la profession du client

Profession : _____

Catégorie du Tableau des professions¹ : _____

Admissible à un relèvement de catégorie?²

Non 1 catégorie 2 catégories Offre pour les contrats de taille importante 4S

Travailleur à domicile?³ Non Oui

Situation d'emploi⁴ (Série Franprise)

Employé à temps plein Propriétaire d'entreprise admissible Propriétaire de ferme

Nouveau propriétaire d'entreprise Employé permanent à temps partiel

¹ Vous trouverez le Tableau des professions sur Infoproc ou en cliquant sur le bouton Consultation du logiciel de projets.

² Des relèvements sont offerts dans plusieurs cas, selon le revenu, les fonctions et l'expérience. Pour de plus amples renseignements, consultez le Tableau des professions.

³ Si le client est un travailleur à domicile, un examen particulier sera nécessaire. Pour de plus amples renseignements, consultez la page 8 du [Guide de tarification d'assurance invalidité](#).

⁴ Avec la Série Franprise, différentes options et différents taux sont offerts selon la situation d'emploi. Pour de plus amples renseignements, consultez les pages 6 à 9 du [Guide de tarification d'assurance invalidité](#). C'est le seul produit que nous offrons aux nouveaux propriétaires d'entreprise, aux propriétaires de ferme et aux employés permanents à temps partiel; certaines restrictions peuvent s'appliquer.

Renseignements sur le revenu (Séries Procadres et Franprise)

Revenu gagné¹ Année courante _____ \$
 Année dernière _____ \$
 Année précédente _____ \$

Admissible à la majoration du revenu pour travailleur autonome?² Non Oui

Revenu non gagné³ _____ \$
 (ne rien inscrire si celui-ci est inférieur à 15 % du revenu gagné)

¹ Le montant de la couverture AI que nous établissons est basé sur le revenu indiqué sur le feuillet fiscal T1. Cependant, si le revenu a beaucoup diminué au de l'an dernier cours des dernières années, un examen particulier sera nécessaire.

- Employé salarié : lignes 101/104.
- Employé à la commission : lignes 102/104 moins ligne 229.
- Propriétaire d'une entreprise non constituée en société : lignes 135-143.
- Propriétaire d'une entreprise constituée en société : lignes 101/104, plus la part du client dans le revenu net ou la perte nette de l'entreprise.
- Le fractionnement du revenu sera également pris en considération.

² Pour compenser les avantages accessoires, nous permettons aux travailleurs autonomes de majorer leur revenu de 20 % ou jusqu'à concurrence de 40 000 \$.

³ Un montant élevé de revenu non gagné réduira le montant de la rente.

Calculs particuliers

Fait partie d'un Régime de remplacement du revenu (RRR)?¹ Non Oui

Assurance de relais coordonnée avec l'assurance-emploi (AE)?² Non Oui

Assurance invalidité de longue durée existante? Non Oui

Autre ass. ind. : _____ \$ Non imposable Imposable

Autre ass. SLD : _____ \$ Non imposable Imposable

¹ Des montants de rente plus élevés peuvent être accordés pour compenser l'imposition des prestations au titre d'un RRR.

² L'assurance de relais coordonnée avec l'AE n'est pas requise pour les catégories de risque 4A/3A.

Renseignements sur le régime (Séries Procadres et Franprise)

Série Procadres ¹	Série Franprise ¹				
Rente mensuelle de base (montant ou maximum) ²	_____ \$				
Délai de carence (jours) ³	30	60	90	120	730
Durée de la rente ⁴	Jusqu'à 65 ans		5 ans	2 ans	
Période « emploi habituel » ⁵	Jusqu'à 65 ans		5 ans		
Rente mensuelle additionnelle? ⁶	Non	Oui			
Montant :	_____ \$				
2 ^e délai de carence	60	90	120	730	

¹ La Série Procadres est destinée aux professionnels et aux cadres qui veulent une très bonne protection. Elle n'est pas offerte aux catégories A et B. La Série Franprise procure une protection fiable à un prix abordable aux propriétaires de petites entreprises et aux employés.

² Le montant est basé sur le revenu du client.

³ Le délai de carence habituel est de 90 jours.

⁴ La durée de la rente est habituellement « jusqu'à 65 ans ».

⁵ Ne s'applique qu'à la Série Franprise lorsque la durée de la rente va jusqu'à 65 ans. Dans tous les autres cas, la période « emploi habituel » correspond à la durée de la rente.

⁶ La rente mensuelle additionnelle procure une deuxième tranche de couverture, coordonnée avec une couverture existante de courte durée.

Avenants facultatifs

Avenant de redressement en fonction du coût de la vie (RFCV) ¹	Non	Oui
Avenant d'assurance complémentaire (AAC) (montant total ou maximum) ²	_____ \$	
Avenant Valurent (montant mensuel ou maximum) ³	_____ \$	
Avenant de remboursement des primes (ARP) ⁴		
Avenant Propre profession ⁵	Non	Oui
Avenant de protection de la santé ⁶	Standard	Amélioré
Série Franprise ⁷	Invalidité résiduelle	Invalidité partielle ou Invalidité partielle prolongée

¹ L'avenant RFCV a pour effet d'augmenter la rente durant une invalidité.

² L'AAC comporte une option d'assurabilité médicale garantie jusqu'à 55 ans, pourvu que le client ne soit pas invalide.

³ Valurent permet de poursuivre le versement de cotisations à des régimes de retraite pendant l'invalidité.

⁴ L'ARP prévoit le remboursement des primes tous les huit ans si le client ne présente pas (ou peu) de demandes de règlement.

⁵ Offert pour les catégories professionnelles 4S/4A, de 18 à 55 ans seulement. Pour la Série Franprise, la période « emploi habituel » doit aller jusqu'à 65 ans.

⁶ Offert seulement aux travailleurs de la santé. Il procure une protection durant la période asymptomatique de l'infection au VIH, au VHB ou au VHC. Pour la Série Franprise, la période « emploi habituel » doit aller jusqu'à 65 ans.

⁷ Ces avenants procurent une protection supplémentaire dans le cas d'invalidités moins graves. Cette protection est intégrée à la Série Procadres.

Renseignements sur le régime (Parafrais Plus)¹

Type de régime ²	Invalidité totale	Invalidité totale et résiduelle	
Rente mensuelle de base ³	_____ \$		
Délai de carence (jours)	30	90	
Durée de la rente	12 mois	18 mois	24 mois

Avenants facultatifs :

Assurance complémentaire (AAC)
(montant total ou maximum) _____ \$

Remboursement des primes

Protection du patient (pour les travailleurs de la santé seulement)

¹ Parafrais Plus prévoit le remboursement de la plupart des frais généraux d'entreprise durant l'invalidité d'un travailleur autonome dont les services sont essentiels pour la poursuite des activités de l'entreprise. Cette couverture n'est pas offerte pour la catégorie professionnelle B.

² La couverture d'assurance invalidité totale et résiduelle n'est pas offerte pour les catégories professionnelles 2A et A.

³ Le montant de la rente est basé sur les frais généraux admissibles de votre client.

Renseignements sur le régime (Achat-Vente Plus)¹

Valeur de l'entreprise	_____ \$	
Participation dans l'entreprise	_____ %	
Modes de financement ²	Financement forfaitaire	Financement mensuel
	Financement par acompte	
Délai de carence (jours)	365	730
Montant forfaitaire (montant ou maximum)	_____ \$	
Rente mensuelle (montant ou maximum)	_____ \$	
Option de revenu futur (montant total ou maximum) :		
Somme forfaitaire	_____ \$	
Rente mensuelle	_____ \$	

¹ Achat-Vente Plus procure les fonds nécessaires pour racheter les parts d'un directeur dans une entreprise ou une société de personnes. Cette couverture n'est pas offerte pour les catégories professionnelles A et B. Pour en savoir plus sur les conditions d'admissibilité, consultez la page 11 du Guide de tarification d'assurance invalidité.

² Le mode de financement par acompte combine le financement forfaitaire et le financement mensuel.



Pour en savoir davantage, visitez **le Portail des conseillers** ou communiquez avec votre expert-conseil en assurance de Manuvie.

Les produits d'assurance invalidité sont offerts par Manuvie (La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers). Manuvie, le M stylisé et Manuvie & M stylisé sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers et sont utilisées par elle, ainsi que par ses sociétés affiliées sous licence. Les renseignements contenus dans le présent document peuvent être modifiés sans préavis.