

Vie primes limitées Sun Life
Assurance sur deux têtes payable au dernier décès

Numéro du contrat : AV-1234,567-8

Propriétaire : John Doe
Mary Doe

SPÉCIMEN

Nous fournissons le texte suivant exclusivement pour que vous puissiez vous y reporter facilement. Il ne doit pas être considéré ni interprété comme étant un contrat ou une promesse de contrat. Nous apportons régulièrement des changements au texte de nos contrats et il est donc possible que ce spécimen ne reflète pas le texte du contrat qui pourrait être établi pour votre client. Les termes du contrat effectivement établi pour un client donné régissent nos relations avec le client.

Table des matières

Particularités du contrat	3
Tableau du coût mensuel garanti de l'assurance	4
Tableau de la valeur en espèces garantie	5
Si vous changez d'avis dans un délai de 10 jours.....	6
Contestation du contrat	6
À propos de votre contrat Vie primes limitées Sun Life.....	7
Compte d'opérations.....	7
Paiement du coût de l'assurance	7
Ordre substitutif	8
Capital-décès.....	8
Pour demander le paiement du capital-décès.....	9
Comptes de placement	9
Maintien de l'exonération d'impôt du contrat.....	13
Compte accessoire	13
Rajustement selon la valeur marchande (RVM) appliqué aux comptes à intérêt garanti	14
Pour retirer une somme de votre contrat.....	15
Pour emprunter sur votre contrat	15
Avance automatique de paiement	16
Fin de votre contrat	17
Pour remettre votre contrat en vigueur	17
Pour demander une modification à votre contrat	18
Droit de mettre fin au contrat (résiliation).....	18
Autres renseignements sur votre contrat.....	19
Termes utilisés en assurance.....	19
Garanties complémentaires	
Garantie Invalidité totale.....	22

Particularités du contrat

Dans ce document, *vous* désigne le propriétaire de ce contrat. *Nous et la compagnie* désignent la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie.

Votre contrat a été établi par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, membre du groupe Financière Sun Life.

Il est important de lire votre contrat attentivement. Il présente ce qui est payable au titre des garanties et indique les exclusions et les restrictions. Les termes courants du domaine de l'assurance sont expliqués sous le titre *Termes utilisés en assurance*.

Vie primes limitées Sun Life

Assurance sur deux têtes payable au dernier décès

Ce contrat est un contrat d'assurance-vie permanente qui prévoit le paiement d'une prestation de décès après le décès de la dernière personne assurée. Le coût de l'assurance est payable pendant une période limitée, selon la période de paiement que vous avez choisie au moment où vous avez demandé ce contrat.

Le coût de l'assurance est payable pendant 20 années de contrat.

La date de votre contrat est :

Le 17 septembre 2012

Anniversaire mensuel :

Le 17 jour de chaque mois

Le propriétaire est :

John Doe
Mary Doe

Personnes assurées :

John Doe
Date de naissance : le 10 mai 1975

Mary Doe
Date de naissance : le 15 juin 1976

Bénéficiaire :

La personne nommée dans votre proposition, à moins que vous ne nous avisiez par écrit d'un changement.

Capital-décès de l'assurance principale :

XXX XXX \$

Un capital-décès est payable lorsque les deux personnes assurées sont décédées. Nous payons aussi le solde du compte du contrat comme nous l'expliquons plus loin.

Âge commun :

XX ans

Garantie Invalidité totale :

Pour John Doe

Date d'expiration de la garantie :

Le 17 septembre XXXX

Les transferts et les retraits sont effectués en respectant l'ordre de priorité substitutif choisi, que vous ne pouvez pas changer.

Ce contrat n'est pas un contrat avec participation. Il ne vous donne pas le droit de recevoir des participations.

Tableau du coût mensuel garanti de l'assurance

Nous déterminons le coût de l'assurance pour ce contrat en fonction du tableau ci-dessous. Les montants sont garantis. La première colonne indique le coût mensuel de l'assurance pour le capital-décès de l'assurance principale. Les autres colonnes indiquent le coût mensuel de l'assurance pour les garanties complémentaires comprises dans votre contrat. Le coût mensuel total de l'assurance est la somme des colonnes du tableau.

Le coût de l'assurance doit être payé pendant 20 années de contrat. À partir du 17 septembre XXXX, vous n'avez plus à payer le coût de l'assurance.

À chaque anniversaire mensuel, nous déduisons un montant du compte d'opérations pour payer le coût mensuel garanti de l'assurance ci-dessous.

- (1) Capital-décès de l'assurance principale
- (2) Garantie Invalidité totale

À compter du	(1)	(2)
17 sept XXXX	XXX,XX	XXX,XX
17 sept XXXX	0,00	0,00

Paiement minimum pour la première année de ce contrat

Les paiements mensuels devraient être effectués à l'anniversaire mensuel du contrat. Lorsque nous recevons un paiement, nous l'ajoutons au compte d'opérations et déduisons la taxe sur la prime. La taxe sur la prime pour ce contrat est de 2 %. Le paiement mensuel minimum pour la première année est de XXX,XX \$.

Pour garantir des paiements minimums, choisissez une ou des options de compte de placement comportant un taux d'intérêt minimum garanti. Si vous choisissez des comptes indiciels ou des comptes gérés et si l'intérêt gagné est négatif, ou si vous faites des retraits, prenez des avances ou modifiez votre contrat, alors des paiements supplémentaires pourraient être requis pour garder votre contrat en vigueur.

Tableau de la valeur en espèces garantie

Le montant de la valeur en espèces garantie de votre contrat est déterminé selon le tableau suivant.

Valeur en espèces garantie par 1 000 \$ d'assurance principale	
17 septembre	(\$)
XXXX	0,00
XXXX	0,00
XXXX	0,00
XXXX	0,00
XXXX	0,00
XXXX	0,00
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX
XXXX	XXX,XX

F12001A

Si vous changez d'avis dans un délai de 10 jours

Vous pouvez nous demander par écrit d'annuler votre contrat à la première des dates suivantes :

- dans les 10 jours suivant la date où vous l'avez reçu; ou
- dans les 60 jours suivant l'établissement du contrat.

Nous considérons que vous avez reçu votre contrat 5 jours après son expédition de notre bureau ou le jour où votre conseiller vous l'a livré.

Lorsque nous recevons votre demande par écrit, nous vous rembourserons le montant que vous aviez payé. C'est ce que nous appelons une «annulation de contrat».

La décision d'annuler votre contrat est un droit personnel; il vous appartient en propre. Lorsque nous recevons votre demande d'annulation de contrat, toutes les obligations que nous avons assumées au titre du contrat prennent fin immédiatement. L'annulation vous engage et engage toute personne qui a le droit de présenter une demande de règlement au titre du contrat, que ce droit soit révocable ou irrévocable.

Pour annuler votre contrat, envoyez votre demande par écrit à :

Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie
227, rue King Sud
C.P. 1601, succ. Waterloo
Waterloo (Ontario) Canada N2J 4C5

F12003A

Contestation du contrat

Les dispositions sur l'incontestabilité prévues dans les lois sur les assurances des provinces ou territoires s'appliquent au présent contrat.

Délai s'appliquant à la contestabilité

Nous ne pouvons pas contester la validité du contrat lorsqu'il a été continuellement en vigueur pendant 2 ans à compter de la date où il a pris effet ou de la date de sa dernière remise en vigueur, selon la plus récente de ces dates. Si le contrat est modifié en vue d'augmenter ou de modifier une garantie ou d'améliorer une surprime, nous ne pouvons pas contester la validité de la modification lorsqu'elle a été continuellement en vigueur pendant 2 ans à compter de la date où elle a pris effet ou de la date de la dernière remise en vigueur du contrat, selon la plus récente de ces dates.

Exception au délai s'appliquant à la contestabilité

Nous pouvons contester la validité du contrat ou d'une modification n'importe quand en cas de fraude ou dans les situations mettant en cause une garantie en cas d'invalidité.

F01510C

À propos de votre contrat Vie primes limitées Sun Life

La Vie primes limitées Sun Life sur deux têtes, payable au dernier décès, est un contrat d'assurance-vie permanente qui prévoit le paiement d'une prestation au décès de la dernière personne assurée. Le coût de l'assurance est payable pendant une période limitée, selon la période de paiement que vous avez choisie au moment où vous avez demandé ce contrat. Une fois que le coût de l'assurance est entièrement payé, vous pouvez continuer de faire des versements à votre contrat. Nous les transférerons à vos comptes de placement, pourvu que les conditions décrites ci-dessous soient remplies.

Pour maintenir votre contrat en vigueur, vous devez faire vos paiements à la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, et vous devez respecter un minimum et un maximum que nous avons fixés. Nous nous réservons le droit de refuser des paiements au comptant.

Le compte d'opérations sert à gérer les opérations effectuées pour votre contrat. Le compte d'opérations et les comptes de placement que vous avez choisis rapportent des intérêts. Tout montant excédentaire peut être transféré à un compte accessoire afin de maintenir l'exonération d'impôt de votre contrat.

Il n'y a pas de frais à payer pour les deux premières opérations ou modifications par année du contrat. Nous nous réservons le droit de facturer des frais pour les opérations et les modifications de contrat en supplément. S'il y a des frais, ils ne dépasseront jamais 100 \$.

La valeur du compte du contrat comprend le montant figurant dans votre compte d'opérations plus le total des soldes de vos comptes de placement, y compris les intérêts courus.

Compte d'opérations

Lorsque nous recevons un paiement, nous l'ajoutons au compte d'opérations tant que le total des paiements effectués durant l'année de contrat en cours n'atteint pas le maximum annuel fixé cette année-là pour maintenir l'exonération d'impôt dont bénéficie le contrat. Une taxe de 2 % sur la prime est déduite de tous les montants ajoutés au compte d'opérations. La taxe sur la prime est déterminée par législation gouvernementale. La taxe sur la prime pour ce contrat est fixée à 2 % et n'augmentera jamais.

Ce compte rapporte des intérêts quotidiens au taux que nous fixons. Le taux peut changer en tout temps. Le taux d'intérêt minimum garanti atteindra au moins 90 % du taux en vigueur pour les bons du Trésor à 30 jours du gouvernement du Canada le jour où nous fixons le taux, moins 1,75 point de pourcentage en frais de gestion. Le taux d'intérêt ne sera en aucun cas inférieur à 0 %.

F01530#B

Paielement du coût de l'assurance

À chaque anniversaire mensuel, nous déduisons un montant du compte d'opérations pour payer le coût de l'assurance. Le montant déduit est déterminé suivant le *Tableau du coût mensuel garanti de l'assurance*. S'il n'y a pas assez d'argent dans le compte d'opérations pour payer le coût de l'assurance, nous ferons un transfert de vos comptes de placement en respectant l'ordre de priorité que vous avez choisi pour les retraits. Vous ne pouvez pas changer l'ordre de priorité choisi.

Ordre de retrait substitutif

- compte à intérêt quotidien (CIQ)
- comptes à intérêt garanti (CIG)
- comptes basés sur le rendement d'un indice, dans l'ordre suivant :
Indice revenu FPX, Indice équilibré FPX, Indice croissance FPX, Indice boursier canadien, Indice boursier américain, Indice obligataire canadien
- comptes basés sur le rendement de fonds gérés en proportion du solde de chacun de ces comptes
- compte portefeuille géré à long terme

S'il n'y a pas assez d'argent dans le premier compte, nous puiserons dans le compte suivant jusqu'à ce que le coût de l'assurance soit entièrement payé.

Si nous transférons un montant d'une tranche de CIG pour couvrir le coût de l'assurance, nous ne faisons pas de rajustement selon la valeur marchande. Nous utilisons la tranche de CIG dont l'échéance est la plus proche et les intérêts sont crédités jusqu'à la date du transfert.

Si le solde du compte d'opérations et des comptes de placement n'est pas suffisant pour payer le coût de l'assurance, nous puiserons dans le compte accessoire, pourvu qu'il soit inclus dans ce contrat. Si le solde du compte accessoire n'est pas suffisant pour couvrir le reste du coût de l'assurance, nous aurons recours à une avance automatique de paiement. Nous décrivons ce type d'avance plus loin dans le contrat.

Si vous avez de l'argent dans un compte indiciel ou dans un compte basé sur le rendement de fonds gérés et si le taux de rendement a un effet négatif sur la valeur du compte du contrat, vous devrez peut-être faire des paiements additionnels afin qu'il y ait assez d'argent dans le compte du contrat pour payer le coût de l'assurance et une taxe sur la prime de 2 %.

F01560D

Capital-décès

Nous payons le capital-décès au bénéficiaire quand la dernière personne assurée décède si ce contrat est toujours en vigueur. Le montant payable est déterminé à la date du décès de la dernière personne assurée. Le montant versé comprend :

- le capital-décès de l'assurance principale indiqué sous le titre *Particularités du contrat*;
- **plus** la valeur du compte du contrat;
- **moins**, s'il y a lieu, le montant des avances sur le compte du contrat, intérêts compris;
- **moins**, s'il y a lieu, le montant des avances sur la valeur en espèces garantie du contrat, intérêts compris;
- **moins**, s'il y a lieu, le montant des avances automatiques de paiement, intérêts compris.

Nous payons également au bénéficiaire un montant représentant le coût de l'assurance que nous avons déduit pour cette dernière personne assurée après la date de son décès.

Le contrat prend fin à la date du décès de la personne assurée. S'il y a un solde dans le compte accessoire à ce moment-là, nous le versons au bénéficiaire qui reçoit le capital-décès au moment où le contrat prend fin.

Le dernier survivant

Si les deux personnes assurées décèdent dans des circonstances qui ne permettent pas d'établir l'ordre des décès, la plus jeune des personnes assurées sera réputée avoir survécu à la plus âgée.

Cas où nous ne paierons pas le capital-décès (exclusions et restrictions)

Nous ne paierons pas le capital-décès si l'une des personnes assurées, qu'elle ait été saine d'esprit ou non, s'est donné la mort dans les 2 ans qui suivent la plus récente des dates suivantes :

- la date la plus récente où une proposition a été signée pour ce contrat;
- la date du contrat indiquée dans les *Particularités du contrat*; ou
- la date de la dernière remise en vigueur du contrat, si votre contrat a été remis en vigueur à un moment donné.

Si la personne assurée décède dans ces circonstances, votre contrat prend fin et nous payons au bénéficiaire :

- la valeur du compte du contrat à la date du décès de la dernière personne assurée;
- **plus** un montant représentant le coût total de l'assurance que nous avons déduit;
- **moins**, s'il y a lieu, le montant des avances sur le compte du contrat, intérêts compris;
- **moins**, s'il y a lieu, le montant des avances sur la valeur en espèces garantie du contrat, intérêts compris;
- **moins**, s'il y a lieu, le montant des avances automatiques de paiement, intérêts compris.

Si votre contrat a été remis en vigueur, le coût de l'assurance compris dans le montant versé au bénéficiaire est limité au coût de l'assurance que nous avons déduit depuis la date de remise en vigueur la plus récente.

Si ce contrat a été établi à la suite d'un remplacement d'assurance

Si le capital-décès a été établi à la suite du remplacement d'une assurance-vie que nous avons établie, nous déterminons le montant payable pour la partie qui constitue un remplacement en fonction de la date ou des dates d'entrée en vigueur de l'assurance antérieure et de toute garantie complémentaire.

Pour demander le paiement du capital-décès

Pour demander un règlement, communiquez avec nous au numéro sans frais indiqué au début de ce contrat. Nous vous enverrons ensuite le formulaire à remplir pour présenter la demande. La personne qui demande le règlement doit remplir le formulaire et nous donner les renseignements dont nous avons besoin pour évaluer la demande, y compris la preuve que les deux personnes assurées sont décédées pendant que leur assurance était en vigueur.

Il se peut que le médecin demande des honoraires pour remplir certains formulaires. Les frais d'obtention des renseignements requis sont à la charge de la personne qui demande le règlement.

Avant de payer le capital-décès, nous devons vérifier la date de naissance des personnes assurées. Si une date de naissance indiquée dans la proposition est inexacte, nous rajusterons le montant du capital-décès de telle sorte qu'il corresponde à l'âge véritable de la personne assurée.

F01570F

Comptes de placement

Votre contrat comporte divers comptes de placement : compte à intérêt quotidien (CIQ), comptes à intérêt garanti (CIG), compte portefeuille géré à long terme, comptes basés sur le rendement d'un indice et comptes basés sur le rendement de fonds gérés. Les comptes de placement que vous avez choisis et le pourcentage affecté à chacun représentent la répartition de vos placements. Vous pouvez, en tout temps, changer les comptes de placement choisis ou les pourcentages, ou les deux, en nous faisant parvenir une demande de changement. Nous nous réservons le droit de facturer des frais pour ces changements.

Le solde minimum pour chaque compte de placement choisi est de 250 \$. Chaque transfert ultérieur doit aussi être d'au moins 250 \$.

Transferts à vos comptes de placement

Pourvu que le coût de l'assurance ait été payé, les fonds seront transférés du compte d'opérations lorsque le minimum fixé aura été atteint pour chaque compte de placement choisi selon la répartition de vos placements. Nous effectuons aussi les transferts à l'anniversaire mensuel du contrat si le minimum fixé est atteint pour tous les comptes.

Exemple 1 : supposons que la répartition des placements choisie est 50 % au Compte Indice boursier américain et 50 % au Compte Indice obligataire canadien.

- Il faut qu'il y ait au moins 500 \$ dans le compte d'opérations pour que nous puissions transférer l'argent à ces deux comptes de placement en respectant les pourcentages de répartition choisis.
- Lorsque le solde du compte d'opérations atteint 500 \$, nous transférons 250 \$ (50 % de 500 \$) au Compte Indice boursier américain et 250 \$ (50 % de 500 \$) au Compte Indice obligataire canadien.

Exemple 2 : supposons que la répartition des placements choisie est 10 % au Compte Indice boursier américain et 90 % au Compte Indice obligataire canadien.

- Il faut qu'il y ait au moins 2 500 \$ dans le compte d'opérations pour que nous puissions transférer l'argent à ces deux comptes de placement en respectant les pourcentages de répartition choisis.
- Lorsque le solde du compte d'opérations atteint 2 500 \$, nous transférons 250 \$ (10 % de 2 500 \$) au Compte Indice boursier américain et 2 250 \$ (90 % de 2 500 \$) au Compte Indice obligataire canadien.
- Si le compte d'opérations contenait seulement 2 490 \$, les fonds ne seraient pas transférés aux comptes de placement choisis. En effet, comme les pourcentages de répartition sont 10 % au Compte Indice boursier américain et 90 % au Compte Indice obligataire canadien, la partie à transférer au Compte Indice boursier américain serait seulement de 249 \$ (10 % de 2 490 \$), donc inférieure au minimum de 250 \$ fixé pour tous les comptes choisis.

Compte à intérêt quotidien (CIQ)

Ce compte rapporte des intérêts quotidiens au taux que nous fixons. Le taux peut changer en tout temps. Le taux d'intérêt minimum garanti atteindra au moins 90 % du taux en vigueur pour les bons du Trésor à 30 jours du gouvernement du Canada le jour où nous fixons le taux, moins 1,75 point de pourcentage en frais de gestion. Le taux d'intérêt ne sera en aucun cas inférieur à 0 %.

Comptes à intérêt garanti (CIG)

Nous offrons des comptes à intérêt garanti ayant un terme d'un an, de 3 ans, de 5 ans, de 10 ans ou de 20 ans. Chaque fois que nous transférons de l'argent à un compte à intérêt garanti, nous établissons une nouvelle tranche qui a sa propre date d'échéance et son propre taux d'intérêt. Le taux d'intérêt demeure le même pendant toute la durée d'une tranche particulière et l'intérêt est crédité chaque jour. L'intérêt est composé annuellement.

Pour chaque CIG, le taux d'intérêt minimum garanti atteindra au moins 90 % du taux en vigueur pour les obligations du gouvernement du Canada de même durée, moins 1,75 point de pourcentage en frais de gestion. Le taux d'intérêt ne sera en aucun cas inférieur au taux minimum garanti indiqué dans le tableau ci-dessous.

S'il n'y a pas d'obligations du gouvernement du Canada de même durée auxquelles se reporter, nous estimerons quel serait leur taux si elles existaient.

Comptes à intérêt garanti (CIG)	Taux d'intérêt minimum garanti
Compte à intérêt d'un an	0 %
Compte à intérêt de 3 ans	0 %
Compte à intérêt de 5 ans	0,5 %
Compte à intérêt de 10 ans	1,5 %
Compte à intérêt de 20 ans	1,5 %

Lorsqu'une tranche d'un CIG arrive à échéance, nous suivons vos instructions :

- nous affectons le solde de la tranche à un nouveau CIG de même durée que le CIG d'origine; ou
- nous transférons sa valeur à la date d'échéance, intérêts compris, dans le compte d'opérations. Les fonds seront transférés du compte d'opérations une fois que sera atteint le minimum de 250 \$ fixé pour chacun des comptes de placement que vous avez choisis dans la répartition de vos placements.

Nous pouvons changer en tout temps les comptes à intérêt garanti (CIG) qui vous sont offerts. Si vous avez des fonds dans un compte discontinué, nous vous en aviserons. Nous continuerons à suivre vos directives de placement, mais l'argent qui aurait normalement été transféré au CIG de même durée sera transféré à un CIG d'une durée plus courte qui sera la plus rapprochée du CIG discontinué. Nous offrirons toujours un CIG avec taux d'intérêt minimum garanti de 1,5 %.

Compte portefeuille géré à long terme

Ce compte rapporte des intérêts quotidiens au taux que nous fixons. Le taux peut changer en tout temps. Le taux d'intérêt est basé sur le rendement moyen de divers types de placements, y compris les obligations, les hypothèques, les actions ordinaires et les biens immobiliers. Le taux d'intérêt ne sera en aucun cas inférieur à 1,5 %.

Comptes basés sur le rendement d'un indice

Vous pouvez mettre de l'argent dans un ou plusieurs comptes indiciaux (voir le tableau ci-dessous). Le rendement de chacun de ces comptes reflète la performance de l'indice sur lequel il est basé.

Chaque jour ouvrable, nous soustrayons des frais de gestion quotidiens. Le montant des frais de gestion quotidiens est obtenu en divisant le montant des frais de gestion annuels par le nombre de jours ouvrables prévu dans l'année civile courante. Nous indiquons dans le tableau ci-dessous les frais de gestion annuels.

Comptes indiciaux	Indices sur lesquels ils sont basés	Frais de gestion annuels
Indice revenu FPX	FPX Income	2,00 %
Indice équilibré FPX	FPX Balanced	2,00 %
Indice croissance FPX	FPX Growth	2,00 %
Indice boursier canadien	Indice de rendement global S&P/TSX 60	1,50 %
Indice boursier américain	Indice de rendement global S&P 500	2,00 %
Indice obligataire canadien	Indice DEX Universe Bond	2,00 %

FPX signifie Financial Post Index.

Les indices FPX Income, FPX Balanced et FPX Growth sont des marques de commerce de The National Post Company.

Standard and Poor's, S&P et S&P 500 sont des marques de commerce de The McGraw-Hill Companies, Inc. TSX est une marque de commerce de la Bourse de Toronto.

L'indice DEX Universe Bond est une marque de commerce de TSX Inc., au Canada.

La Vie primes limitées Sun Life n'est pas commanditée, parrainée, vendue, ni promue par les organisations et propriétaires de marque de commerce susmentionnés.

Chaque jour ouvrable, nous déterminons le pourcentage de changement de la valeur de chaque indice pour le jour ouvrable précédent. Les jours où la valeur de l'indice a changé, à la hausse ou à la baisse, le pourcentage de changement sera positif ou négatif. Dans ce cas, nous ajouterons au compte indiciel concerné, ou en déduisons, un montant qui reflète le pourcentage de changement de l'indice ce jour-là. Pour un jour qui n'est pas un jour ouvrable, le pourcentage de changement est nul. La valeur quotidienne de l'indice est la dernière valeur disponible pour cet indice à la fin du jour ouvrable.

Pour ces calculs, la valeur des indices qui ne sont pas cotés en dollars canadiens est convertie en dollars canadiens tous les jours. Par conséquent, les variations des taux de change auront une incidence sur le solde de vos comptes indiciels.

Nous nous réservons le droit de changer les comptes indiciels ou les indices sur lesquels ils sont basés n'importe quand. Si nous cessons d'offrir des comptes que vous avez choisis, nous vous en aviserons à l'avance et nous vous fournirons des renseignements sur d'autres comptes qui sont offerts. Si vous ne nous répondez pas dans le délai précisé dans l'avis, nous transférerons le solde du compte discontinué à un autre compte ayant un objectif de placement similaire. S'il n'existe pas de compte ayant un objectif de placement similaire, nous transférerons les fonds au compte d'opérations. En cas de transfert au compte d'opérations, si le minimum de 250 \$ est atteint pour tous les comptes de placement choisis qui restent, nous transférerons les fonds conformément à la répartition que vous avez choisie.

Nous maintiendrons les comptes indiciels dont le rendement est basé sur un indice du marché boursier canadien, du marché boursier américain ou du marché obligataire canadien et nous maintiendrons les frais de gestion pour ces comptes, conformément au tableau ci-dessus, à moins que survienne, après la date du contrat, un changement important qui concerne :

- les conditions de surveillance et de reproduction des comptes indiciels; ou
- les lois relatives aux contrats d'assurance-vie offrant des comptes basés sur le rendement d'un indice.

Comptes basés sur le rendement de fonds gérés

Le rendement de ces comptes est basé sur la performance de certains fonds désignés qui sont gérés par une autre société (le gestionnaire du fonds) et que nous choisissons. Le solde de ces comptes sera rajusté chaque jour. Chaque rajustement quotidien aura pour effet d'augmenter ou de diminuer le solde du compte, selon le taux de rendement enregistré.

Nous pouvons changer, fusionner ou supprimer ces comptes en tout temps. Si nous changeons ou fusionnons des comptes dans lesquels vous avez un solde, nous vous en aviserons.

Si nous supprimons un compte dans lequel vous avez un solde, nous transférerons votre solde à un autre compte ayant des objectifs de placement similaires et nous vous aviserons du changement. S'il n'y a pas de compte similaire, nous transférerons votre solde au compte d'opérations et vos fonds seront investis selon votre répartition des placements courante.

Pour un jour ouvrable, le taux de rendement quotidien des comptes basés sur le rendement de fonds gérés s'établit comme suit :

- nous prenons le taux de rendement du fonds désigné en dollars canadiens, lequel tient compte des frais du gestionnaire et des distributions du fonds;
- **nous soustrayons**, s'il y a lieu, un montant additionnel de frais de gestion annuels facturé par nous, divisé par le nombre de jours ouvrables prévu durant l'année civile. Le montant additionnel de frais de gestion peut changer de temps à autre.

Le taux de rendement n'est pas garanti. Il peut être positif ou négatif. Nous nous réservons le droit de réviser ou de corriger un taux de rendement qui a été établi en nous fondant sur des renseignements erronés fournis par le gestionnaire du fonds.

Les jours qui ne sont pas des jours ouvrables, le taux de rendement quotidien s'établit à 0 %

F01580B

Maintien de l'exonération d'impôt du contrat

Selon les dispositions actuelles de la législation fiscale canadienne, les fonds détenus dans votre compte du contrat ne sont pas imposés pourvu qu'ils ne dépassent pas le plafond d'exonération fixé et qu'ils demeurent dans votre compte du contrat. Le plafond d'exonération change chaque année à l'anniversaire du contrat.

Si par suite d'un paiement versé au contrat, la valeur du compte du contrat dépasse le plafond d'exonération, nous prendrons l'une des mesures suivantes, selon la méthode que vous avez choisie pour maintenir l'exonération d'impôt de votre contrat :

- l'excédent vous sera remboursé immédiatement; ou
- l'excédent sera transféré au compte accessoire. Nous ne percevons pas la taxe sur la prime sur les montants excédentaires transférés au compte accessoire.

À chaque anniversaire du contrat, nous comparons la valeur du compte du contrat au plafond d'exonération fixé. Si la valeur du compte du contrat dépasse le plafond d'exonération, nous prendrons l'une des mesures suivantes, selon la méthode que vous avez choisie :

- l'excédent vous sera remboursé immédiatement; ou
- l'excédent sera transféré au compte accessoire.

F01590B

Compte accessoire

Vous avez un compte accessoire si vous avez choisi cette méthode pour le maintien de l'exonération d'impôt de votre contrat. Les fonds de ce compte ne font pas partie de la valeur du compte du contrat.

Les intérêts s'accumulent au taux qui s'applique à l'option de placement que vous avez choisie pour le compte accessoire. Le Compte portefeuille géré à long terme n'est pas offert comme option de placement pour le compte accessoire. L'intérêt gagné sur le compte accessoire est imposable. Il se peut que nous fixions un maximum quant au montant que vous pouvez détenir dans le compte accessoire.

À chaque anniversaire du contrat, votre plafond d'exonération peut augmenter. À ce moment-là, nous transférons du compte accessoire au compte d'opérations le montant le plus élevé possible selon votre plafond d'exonération. De cette manière, nous réduisons au minimum l'impôt que vous devez payer sur l'intérêt du compte accessoire. Nous percevons la taxe sur la prime de 2 % sur le montant transféré du compte accessoire au compte d'opérations.

Rajustement selon la valeur marchande (RVM) appliqué aux comptes à intérêt garanti

Il n'y a pas de rajustement selon la valeur marchande lorsque les fonds sont transférés :

- de n'importe quel compte de placement au compte d'opérations afin de payer le coût de l'assurance;
- de n'importe quel compte de placement au compte accessoire; ou
- du compte accessoire au compte d'opérations.

Nous pourrions faire un rajustement selon la valeur marchande lorsque vous :

- retirez une somme de ce contrat;
- empruntez sur le compte du contrat; ou
- transférez une somme d'un compte de placement à un autre.

Pour les opérations de ce genre, nous soustrayons un rajustement selon la valeur marchande dans les circonstances suivantes :

- si l'argent est retiré ou transféré d'une tranche de CIG avant sa date d'échéance et si le taux d'intérêt courant pour une nouvelle tranche de CIG de même durée est plus élevé que le taux d'intérêt de la tranche de CIG existante;
- si l'argent est retiré ou transféré du Compte portefeuille géré à long terme et si le taux de rendement le plus récent qui soit disponible pour les obligations à long terme du gouvernement du Canada est plus élevé que le taux d'intérêt actuel du Compte portefeuille géré à long terme.

Compte à intérêt garanti (CIG)

Le RVM = $W \times \{ 1 - \text{le moindre des deux montants suivants : } 1 \text{ ou } [(1 + J)^D \div (1 + K)^D] \}$

où :

W = le montant retiré ou transféré de la tranche de CIG

D = le nombre de jours qui reste à courir jusqu'à l'échéance de la tranche de CIG existante, divisé par 365

J = le taux d'intérêt actuel de la tranche de CIG existante

K = le taux d'intérêt courant pour une nouvelle tranche de CIG de même durée que la tranche de CIG existante

Compte portefeuille géré à long terme

Le RVM = $W \times \{ \text{le moindre des deux montants suivants : } 1 \text{ ou } [10 \times (0 \text{ ou } \{ A - B \}, \text{ selon le plus élevé des deux})] \}$

où :

W = le montant retiré ou transféré du Compte portefeuille géré à long terme

A = le taux de rendement le plus récent qu'il nous soit possible d'obtenir pour les obligations à long terme du gouvernement du Canada

B = le taux d'intérêt courant du Compte portefeuille géré à long terme

Si nous n'avons pas à notre disposition le taux de rendement le plus récent auquel nous reporter pour les obligations à long terme du gouvernement du Canada, nous estimerons le plus précisément possible quel serait ce taux s'il existait.

F01610A

Pour retirer une somme de votre contrat

Vous avez le droit de retirer de l'argent de votre contrat n'importe quand. Le montant minimum est de 250 \$. Nous nous réservons le droit de facturer des frais pour ces retraits.

À moins d'avoir reçu d'autres instructions de votre part, nous retirons l'argent du compte accessoire d'abord, s'il est inclus dans votre contrat, puis du compte d'opérations. Si nécessaire, nous suivons ensuite l'ordre de priorité que vous avez choisi pour les retraits. Lorsque nous faisons un retrait d'une tranche de CIG, nous utilisons la tranche dont l'échéance est la plus proche. Les retraits effectués d'un CIG ou du Compte portefeuille géré à long terme peuvent entraîner un rajustement selon la valeur marchande.

Le maximum que vous pouvez retirer du compte du contrat durant la première année du contrat est égal :

- au solde de votre compte d'opérations;
- **plus** le total de vos comptes de placement, y compris les intérêts courus;
- **moins** tout rajustement selon la valeur marchande s'appliquant aux CIG ou au Compte portefeuille géré à long terme;
- **moins** le coût de l'assurance pour une période de 12 mois.

Après la première année du contrat, le maximum que vous pouvez retirer est égal :

- au solde de votre compte d'opérations;
- **plus** le total de vos comptes de placement, y compris les intérêts courus;
- **moins** toute avance sur le compte du contrat, intérêts compris;
- **moins** tout rajustement selon la valeur marchande s'appliquant aux CIG ou au Compte portefeuille géré à long terme.

Il se peut que vous ayez des impôts à payer sur les retraits du compte du contrat.

F01620C

Pour emprunter sur votre contrat

Vous pouvez emprunter sur votre contrat en obtenant une avance :

- sur la valeur du compte du contrat; et
- sur la valeur en espèces garantie du contrat.

Avance sur le compte du contrat

Après la première année du contrat, vous pouvez obtenir une avance sur la valeur de votre compte du contrat. L'avance minimum est de 500 \$. Nous nous réservons le droit de facturer des frais d'opération.

Le maximum que vous pouvez emprunter est égal à :

[(1 - le taux d'intérêt sur avance) × (valeur du compte du contrat - rajustements selon la valeur marchande)] - (toutes les avances antérieures sur le compte du contrat, intérêts compris)

Le montant emprunté sera retiré de vos comptes de placement, selon l'ordre de priorité que vous avez choisi pour les retraits, et il sera transféré au compte d'opérations.

Lorsque nous faisons un retrait d'une tranche de CIG, nous utilisons la tranche dont l'échéance est la plus proche. Les retraits effectués d'un CIG ou du Compte portefeuille géré à long terme peuvent entraîner un rajustement selon la valeur marchande.

Nous facturons un intérêt quotidien sur l'avance. L'intérêt est composé annuellement. Cela signifie que l'intérêt s'accumule et que nous l'ajoutons au solde de l'avance à la fin de l'année du contrat. Nous fixons le taux d'intérêt et pouvons le changer en tout temps.

Vous avez le droit de rembourser l'avance sur le compte du contrat n'importe quand. Si l'avance n'a pas encore été remboursée au moment du décès de la personne assurée, nous soustrairons le solde de l'avance, intérêts compris, du montant versé au bénéficiaire.

Avance sur la valeur en espèces garantie du contrat

Si vous ne pouvez pas emprunter sur la valeur du compte du contrat, celle-ci étant insuffisante, vous pouvez emprunter sur la valeur en espèces garantie du contrat. L'avance minimum est de 500 \$. Nous nous réservons le droit de facturer des frais d'opération.

Le maximum que vous pouvez emprunter est égal à :

[(1 - le taux d'intérêt sur avance) × (valeur en espèces garantie du contrat au moment de l'emprunt)]
- (toutes les avances antérieures sur la valeur en espèces garantie du contrat et toutes les avances automatiques de paiement, intérêts compris)

Nous facturons un intérêt quotidien sur l'avance. L'intérêt est composé annuellement. Cela signifie que l'intérêt s'accumule et que nous l'ajoutons au solde de l'avance à la fin de l'année du contrat. Nous fixons le taux d'intérêt lorsque l'avance est prise et nous vous avisons alors du taux d'intérêt facturé sur l'avance. À chaque anniversaire du contrat, nous remplaçons le taux d'intérêt facturé sur l'avance par celui qui serait facturé à ce moment-là pour une nouvelle avance sur votre contrat, peu importe qu'une nouvelle avance soit prise ou non.

Vous avez le droit de rembourser l'avance sur la valeur en espèces garantie du contrat n'importe quand. Si l'avance n'a pas encore été remboursée au moment du décès de la personne assurée, nous soustrairons le solde de l'avance, intérêts compris, du montant versé au bénéficiaire.

F01630B

Avance automatique de paiement

Lorsqu'il n'y a pas assez d'argent dans votre compte du contrat pour couvrir le coût de l'assurance, nous prenons l'initiative d'inscrire une avance automatique de paiement. Le montant de l'avance automatique de paiement, intérêts compris, est assujéti à un maximum. Il ne peut pas dépasser la valeur en espèces garantie du contrat moins les avances grevant cette valeur en espèces garantie.

Nous facturons un intérêt quotidien sur l'avance. L'intérêt est composé annuellement. Cela signifie que l'intérêt s'accumule et que nous l'ajoutons au solde de l'avance à la fin de l'année du contrat. Nous fixons le taux d'intérêt lorsque l'avance est prise et nous vous avisons alors du taux d'intérêt facturé sur l'avance. À chaque anniversaire du contrat, nous remplaçons le taux d'intérêt facturé sur l'avance par celui qui serait facturé à ce moment-là pour une nouvelle avance sur votre contrat, peu importe qu'une nouvelle avance soit prise ou non.

Vous avez le droit de rembourser une avance automatique de paiement n'importe quand. Si l'avance n'a pas encore été remboursée au moment du décès de la personne assurée, nous soustrairons le solde de l'avance, intérêts compris, du montant versé au bénéficiaire.

F01640A

Fin de votre contrat

Votre contrat prendra fin 31 jours après un anniversaire mensuel si le jour de cet anniversaire :

- la valeur du compte du contrat ne suffit pas à payer le coût de l'assurance du mois suivant, une fois soustraites les avances sur le compte du contrat, intérêts compris; et si
- nous ne pouvons pas faire une avance automatique de paiement parce que la valeur en espèces garantie du contrat ne suffit pas à couvrir le coût de l'assurance impayé, après avoir soustrait de cette valeur les avances automatiques de paiement non remboursées et les avances sur la valeur en espèces garantie non remboursées, intérêts compris.

Votre contrat prendra fin également 31 jours après que nous vous aurons avisé que la valeur du compte du contrat ajoutée à la valeur en espèces garantie ne donne pas une somme suffisante pour couvrir le total des avances suivantes :

- les avances sur le compte du contrat, intérêts compris;
- les avances sur la valeur en espèces garantie du contrat, intérêts compris; et
- les avances automatiques de paiement, intérêts compris.

Si votre contrat prend fin de cette façon, il est tombé en déchéance.

Pour éviter que votre contrat ne prenne fin, nous devons recevoir le paiement requis avant la fin du 31^e jour. Nous vous indiquerons le montant que vous devez payer pour empêcher la déchéance du contrat.

F01660C

Pour remettre votre contrat en vigueur

Si votre contrat a pris fin parce qu'il est tombé en déchéance, vous pouvez demander sa remise en vigueur si les deux personnes assurées sont en vie. Ce processus s'appelle la «remise en vigueur».

Si vous voulez remettre votre contrat en vigueur, vous devez :

- en faire la demande dans un délai de 2 ans après la date où il a pris fin;
- nous fournir de nouvelles preuves d'assurabilité, jugées satisfaisantes à notre avis, à l'égard des deux personnes assurées;
- verser un paiement correspondant au coût mensuel de l'assurance à la date de remise en vigueur plus la taxe sur la prime de 2 %, multiplié par 2 si vous faites vos paiements mensuellement, ou multiplié par 12 si vous faites vos paiements annuellement; et
- verser un paiement égal aux frais de remise en vigueur.

Les frais de remise en vigueur sont établis comme suit :

- le coût de l'assurance, intérêts compris, qui était payable à la date où le contrat a pris fin (date de déchéance);
- **plus** le coût de l'assurance, intérêts compris, pour la période allant de la date de déchéance à la date de remise en vigueur;
- **plus** une taxe sur la prime de 2 %;
- **plus** la valeur en espèces garantie à la date de déchéance, à laquelle on ajoute les intérêts accumulés jusqu'à la date de remise en vigueur.

Si nous n'approuvons pas votre demande de remise en vigueur, nous vous rembourserons le montant que vous aurez versé au moment de la demande de remise en vigueur.

Pour demander une modification à votre contrat

Vous pouvez demander par écrit que le capital-décès de l'assurance principale soit diminué. L'approbation dépend de nos règles concernant le montant d'assurance minimum requis compte tenu de l'âge des personnes assurées au moment où vous faites la demande. Si nous approuvons votre demande, le capital-décès sera réduit à l'anniversaire mensuel suivant. Le coût de l'assurance sera fondé sur le montant d'assurance que vous avez demandé et sur les tarifs en vigueur à la date du contrat. La valeur en espèces garantie sera réduite en fonction du montant réduit de l'assurance et nous verserons dans le compte du contrat toute valeur excédentaire résultant de la modification.

Nous nous réservons le droit de facturer des frais d'opération pour les modifications de contrat.

F01700B

Droit de mettre fin au contrat (résiliation)

Vous pouvez mettre fin à ce contrat n'importe quand. La décision de résilier votre contrat est un droit personnel; il vous appartient en propre. La résiliation vous engage et engage toute personne qui a le droit de présenter une demande de règlement au titre du contrat, que ce droit soit révocable ou irrévocable.

Toutes les obligations que nous avons assumées au titre du contrat prennent fin immédiatement lorsque nous recevons votre demande de résiliation de contrat ou ces obligations prendront fin à la date ultérieure que vous aurez indiquée dans votre demande.

Pour mettre fin à votre contrat, envoyez votre demande par écrit à :

Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie
227, rue King Sud
C.P. 1601, succ. Waterloo
Waterloo (Ontario) Canada N2J 4C5

Si vous nous demandez de mettre fin à votre contrat dans les 10 premiers jours suivant la date où vous l'avez reçu, nous traiterons cette demande comme une annulation de contrat. Nous l'expliquons sous le titre *Si vous changez d'avis dans un délai de 10 jours*.

Valeur de rachat

Si vous mettez fin à votre contrat plus de 10 jours après la date où vous l'avez reçu, nous vous paierons sa valeur de rachat. Le montant que nous paierons comprend :

- la valeur du compte du contrat;
- **plus** la valeur en espèces garantie;
- **moins** tout rajustement selon la valeur marchande s'appliquant aux CIG ou au Compte portefeuille géré à long terme;
- **moins**, s'il y a lieu, le montant des avances sur le compte du contrat, intérêts compris;
- **moins**, s'il y a lieu, le montant des avances sur la valeur en espèces garantie du contrat, intérêts compris;
- **moins**, s'il y a lieu, le montant des avances automatiques de paiement, intérêts compris.

De plus, nous vous verserons le solde du compte accessoire, si ce compte est inclus dans le contrat.

Le montant que nous payons est déterminé le jour ouvrable suivant le jour où nous recevons votre demande ou à la date ultérieure que vous aurez indiquée dans votre demande.

Autres renseignements sur votre contrat

Notre contrat avec vous

À partir de la date d'entrée en vigueur de votre contrat, les documents suivants forment l'ensemble de notre contrat avec vous :

- votre proposition d'assurance, y compris les preuves d'assurabilité; et
- le présent document contractuel, aussi appelé police, y compris les modifications.

Toutes nos obligations envers vous sont contenues dans les documents précités. Aucun autre document ne fait partie du contrat, pas plus que les déclarations verbales quelles qu'elles soient. Aucune modification de ce contrat ou d'une partie quelconque de ce contrat ni aucune renonciation à l'une de ses dispositions n'est valable sans une modification écrite signée par deux dirigeants dûment autorisés de la compagnie.

Délai pour le recouvrement des sommes assurées

Une action ou une poursuite contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées payables au titre du contrat sera totalement irrecevable, à moins d'avoir été engagée dans le délai fixé par la Loi sur les assurances ou par les lois de la province ou du territoire applicables à ce contrat.

Monnaie du contrat

Tous les montants cités dans ce contrat sont en dollars canadiens.

Transfert du contrat (cession)

Il est possible que vous puissiez transférer à quelqu'un d'autre les droits que vous donne ce contrat en le cédant à cette personne. Nous ne sommes pas responsables de la validité juridique de la cession. Si vous cédez le contrat, envoyez un avis de cession à :

Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie
227, rue King Sud
C.P. 1601, succ. Waterloo
Waterloo (Ontario) Canada N2J 4C5

Termes utilisés en assurance

Les explications suivantes vous aideront à comprendre certains termes utilisés dans le domaine de l'assurance qui peuvent ou non s'appliquer à votre contrat.

Âge

«Âge» signifie l'âge d'une personne à son anniversaire de naissance le plus proche d'une date en particulier. C'est ce que nous appelons l'«âge le plus proche». L'âge d'une personne à la date du contrat signifie son âge à son anniversaire de naissance le plus proche de cette date. L'âge d'une personne à quelque date que ce soit après la date du contrat correspond à son âge à son anniversaire de naissance le plus proche de cette date; c'est ce que nous appelons l'«âge atteint».

Âge commun

Dans le cas d'un contrat sur deux têtes, nous utilisons un âge unique pour déterminer le coût de l'assurance pour le capital-décès de l'assurance principale et la valeur en espèces garantie. C'est ce que nous appelons l'«âge commun». Cet âge est indiqué sous le titre *Particularités du contrat*. Nous calculons l'âge commun à la date d'entrée en vigueur de l'assurance, d'après l'usage du tabac, le sexe et l'âge de chaque personne assurée.

Assurance permanente

Un genre d'assurance qui fournit une protection pendant toute la vie de la personne assurée.

Bénéficiaire

La ou les personnes que vous désignez par écrit et à qui le capital-décès sera versé.

Coût de l'assurance

Le montant que vous payez pour couvrir le coût de l'assurance principale et des garanties supplémentaires incluses dans le contrat.

Date du contrat

La date où votre contrat d'assurance entre en vigueur. Cette date est indiquée sous le titre *Particularités du contrat*.

Anniversaire mensuel

Le jour de chaque mois où nous pouvons effectuer les opérations décrites dans ce contrat. Cette date est indiquée sous le titre *Particularités du contrat*.

Anniversaire du contrat

Le mois et le jour qui, chaque année, sont les mêmes que la date de votre contrat.

Année du contrat

La période de 12 mois à compter d'un anniversaire du contrat jusqu'à l'anniversaire suivant.

Jour ouvrable

Aux fins de l'administration de ce contrat, un jour ouvrable est un jour où sont ouverts les bureaux de notre compagnie et ceux de la Bourse de Toronto (ou d'une autre bourse ou d'un marché des valeurs mobilières que nous pourrions désigner).

Opération du contrat

Les opérations typiques effectuées pour le contrat sont les paiements, les retraits, les avances sur contrat et les transferts de fonds entre différents comptes.

Preuves d'assurabilité

Les renseignements médicaux (antécédents médicaux personnels et familiaux), financiers et relatifs au style de vie ainsi que d'autres renseignements sur les antécédents personnels dont l'assureur peut avoir besoin pour approuver votre proposition d'assurance-vie.

Propriétaire en sous-ordre

La ou les personnes que vous désignez par écrit et à qui la propriété du contrat reviendra si vous décédez avant la date où ce contrat prend fin.

Qu'advient-il au décès d'un propriétaire du contrat si aucun propriétaire en sous-ordre n'a été désigné?

- Si, au moment du décès, il n'y a qu'un seul propriétaire, la propriété du contrat revient aux ayants droit de ce dernier.
- Par contre, s'il y a deux propriétaires du contrat ou plus au moment du décès, le contrat appartient alors aux ayants droit du propriétaire défunt ainsi qu'aux propriétaires survivants.

Taxe sur la prime

L'assureur est tenu de payer une taxe pour tous les montants ajoutés au compte d'opérations. Cette taxe est appelée taxe sur la prime et il s'agit d'un montant que vous devez payer en plus du coût de l'assurance.

Valeur en espèces garantie

La valeur en espèces garantie sert à payer le coût de l'assurance lorsqu'il n'y a pas suffisamment d'argent dans le compte du contrat pour couvrir ce coût. Cette valeur fait partie de la valeur de rachat qui vous est versée si vous annulez ou résiliez ce contrat.

SPÉCIMEN

Garanties complémentaires

F00415C (garantie facultative)

Garantie Invalidité totale

Le nom de la personne assurée par cette garantie et la date d'expiration de cette garantie sont indiqués sous le titre *Particularités du contrat*. La date d'expiration est celle des dates suivantes qui tombe en premier :

- la date où le coût de l'assurance cesse d'être payable; ou
- l'anniversaire du contrat le plus proche du 60^e anniversaire de naissance de la personne assurée.

Si la personne assurée par cette garantie devient invalide comme nous le décrivons ci-dessous et si son invalidité persiste pendant plus de 6 mois consécutifs, elle pourrait avoir droit à ce que prévoit cette garantie.

Si la personne assurée remplit les conditions requises, pendant la durée de son invalidité, nous accorderons l'exonération du coût de l'assurance pour :

- le capital-décès de l'assurance principale; et
- la garantie *Invalidité totale* protégeant la personne assurée invalide seulement.

Pour avoir droit à ce que prévoit cette garantie

Incapacité d'exercer les fonctions de son propre emploi

Nous considérons que la personne assurée est invalide si, en raison d'une blessure ou d'une maladie, elle est entièrement incapable d'exercer les fonctions essentielles de son propre emploi pendant les 2 premières années suivant la date du début de l'invalidité.

Incapacité d'exercer les fonctions de n'importe quel emploi

Après les 2 premières années, nous considérons que la personne assurée est encore invalide si, en raison d'une blessure ou d'une maladie, elle est incapable d'exercer, contre rémunération ou profit, les fonctions d'un emploi quelconque correspondant à son éducation, à sa formation ou à son expérience.

Pour déterminer si la personne assurée peut ou non exercer les fonctions d'un emploi quelconque, nous ne tenons pas compte de la disponibilité d'un emploi approprié. Nous ne considérons pas non plus le fait qu'un emploi approprié ne fournirait peut-être pas une rémunération comparable à celle que la personne assurée gagnait avant de devenir invalide.

Invalidité d'une personne sans emploi

Si l'invalidité de la personne assurée commence alors qu'elle est sans emploi et n'exerce aucune activité lui rapportant une rémunération ou des profits, l'exonération du coût de l'assurance ne sera accordée que si la personne assurée est incapable, en raison d'une blessure ou d'une maladie, d'exercer, contre rémunération ou profit, les fonctions d'un emploi quelconque correspondant à son éducation, à sa formation ou à son expérience.

Invalidité d'une personne aux études

Si la personne assurée est aux études au moment où survient l'invalidité, nous la considérons comme invalide si elle est incapable, en raison d'une blessure ou d'une maladie, d'assister à ses cours ou de participer à un programme d'études, d'exercer les fonctions d'un emploi quelconque correspondant à son éducation, à sa formation ou à son expérience, durant toute la durée de son invalidité.

Cas où nous n'accorderons pas l'exonération du coût de l'assurance (exclusions et restrictions)

Nous n'accorderons pas l'exonération du coût de l'assurance si l'invalidité de la personne assurée commence après la date d'expiration de la garantie *Invalidité totale*, qui est indiquée sous le titre *Particularités du contrat*.

Nous n'accorderons pas l'exonération du coût de l'assurance si l'invalidité est directement ou indirectement due ou liée au fait que la personne assurée conduisait un véhicule alors qu'elle avait un taux d'alcool dans le sang supérieur à 80 milligrammes pour 100 millilitres de sang. Le mot «véhicule» désigne tout appareil de transport terrestre, aérien ou maritime qu'il est possible de mettre en mouvement par un moyen quelconque, y compris la force musculaire. Nous ne tenons pas compte du fait que le véhicule était en mouvement ou non.

Nous n'accorderons pas l'exonération du coût de l'assurance si l'invalidité est directement ou indirectement due ou liée au fait que la personne assurée :

- était en train ou tentait de commettre une infraction criminelle;
- a tenté de se donner la mort, qu'elle ait été saine d'esprit ou non;
- s'est infligé des blessures corporelles, qu'elle ait été saine d'esprit ou non;
- a pris un médicament ou une drogue, sauf si elle a pris le médicament ou la drogue comme l'avait prescrit un professionnel de la santé autorisé;
- a inhalé ou absorbé une substance toxique, volontairement ou non; ou
- a inhalé n'importe quel genre de gaz, volontairement ou non.

Nous n'accorderons pas l'exonération du coût de l'assurance si l'invalidité de la personne assurée est directement ou indirectement due ou liée à des désordres publics ou à une guerre, que celle-ci ait été déclarée ou non.

Pour être considérée comme invalide, la personne assurée doit :

- être suivie de manière active, continue et médicalement appropriée par un médecin ou par un autre professionnel de la santé que nous jugeons acceptable; et
- se conformer au traitement prescrit, ainsi qu'aux autres recommandations du médecin ou du professionnel de la santé.

Pour présenter une demande de règlement au titre de cette garantie

Pendant que cette garantie est en vigueur, vous pouvez présenter une demande de règlement si l'invalidité de la personne assurée a commencé avant la date d'expiration de la garantie *Invalidité totale*.

Il y a un formulaire spécial à remplir pour présenter une demande au titre de cette garantie. Appelez-nous au numéro sans frais indiqué au début du contrat pour obtenir ce formulaire.

Avant d'approuver la demande, nous devons vérifier la date de naissance de la personne assurée.

Nous devons recevoir la preuve de l'invalidité :

- du vivant de la personne assurée;
- après que l'invalidité de la personne assurée a duré pendant plus de 6 mois consécutifs; et
- moins d'un an après le début de l'invalidité.

Nous étudierons la possibilité de faire exception pour une demande présentée en retard si nous recevons la preuve de l'invalidité au plus tard un an après la date d'expiration de cette garantie. Si nous recevons la preuve de l'invalidité plus d'un an après le début de l'invalidité et si la personne assurée remplit les conditions requises, nous considérons que l'invalidité a commencé un an avant la date où nous avons reçu la preuve d'invalidité. C'est-à-dire que l'exonération du coût de l'assurance ne commencera qu'un an avant la date où nous avons reçu la preuve d'invalidité, quelle que soit la date réelle du début de l'invalidité.

S'il y a des frais à payer pour obtenir la preuve de l'invalidité, ils seront à votre charge.

Nous aurons peut-être besoin d'une autorisation de la personne assurée nous permettant d'obtenir et d'utiliser des renseignements supplémentaires d'autres assureurs ou d'organismes gouvernementaux.

Lorsque nous accordons l'exonération du coût de l'assurance

Nous continuons à déduire le coût de l'assurance jusqu'à ce que nous vous informions que nous n'exigeons plus ce paiement. Nous cessons alors de déduire le coût de l'assurance à partir de l'anniversaire mensuel du contrat qui suit le début de l'invalidité de la personne assurée.

Si nous déduisons du compte d'opérations un montant de coût d'assurance qui bénéficie par la suite de l'exonération, nous porterons ce montant au crédit de votre compte d'opérations. Si une avance automatique de paiement avait servi à payer le coût de l'assurance et si le coût de l'assurance bénéficie ensuite de l'exonération, nous soustrairons le trop-perçu du solde de l'avance.

Pour continuer d'avoir droit à ce que prévoit cette garantie

Nous continuons d'accorder l'exonération du coût de l'assurance tant que la personne assurée :

- demeure invalide;
- est suivie de façon continue par un médecin;
- suit le programme de traitement prescrit pour son invalidité; et
- fait des efforts raisonnables pour recourir à un programme de réadaptation approprié.

De temps à autre, nous demanderons une preuve, satisfaisante à notre avis, que la personne assurée est toujours invalide. Les frais engagés pour l'obtention de cette preuve seront à votre charge.

Nous pouvons exiger que la personne assurée soit examinée par des professionnels de la santé que nous désignerons. Ces professionnels peuvent être, entre autres, des médecins, des physiothérapeutes, des ergothérapeutes, des psychiatres ou des psychologues dûment autorisés à exercer leur profession. Nous payons les frais de ces consultations.

Le médecin, le spécialiste ou le professionnel de la santé qui nous fournit des renseignements ne peut être ni le propriétaire de ce contrat, ni une personne assurée par ce contrat, ni une personne qui a le droit de présenter une demande de règlement au titre de ce contrat. Il ne peut pas non plus être un membre de la famille ni un partenaire d'affaires de ces personnes.

Nous aurons peut-être besoin d'une autorisation de la personne assurée nous permettant d'obtenir et d'utiliser des renseignements d'autres assureurs ou d'organismes gouvernementaux.

Continuation d'un règlement d'invalidité antérieur

Vous pouvez demander l'exonération du coût de l'assurance sans devoir attendre encore 6 mois s'il s'agit de la continuation de l'invalidité antérieure. Nous considérons qu'il y a continuation de l'invalidité antérieure si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- nous avons accordé l'exonération du coût de l'assurance;

- la personne assurée qui était invalide s'est remise de son invalidité, puis, dans les 6 mois suivant la date où nous avons mis fin à l'exonération du coût de l'assurance, elle est redevenue invalide pour la même raison; et
- l'invalidité de la personne assurée correspond à la définition donnée sous le titre *Pour avoir droit à ce que prévoit cette garantie.*

Nous accordons alors l'exonération du coût de l'assurance à compter de la date où l'invalidité a recommencé.

Fin de l'exonération du coût de l'assurance

L'exonération du coût de l'assurance prend fin lorsque la personne assurée :

- cesse d'être invalide;
- occupe un emploi quelconque contre rémunération ou profit;
- participe à un programme d'études quelconque, à titre d'étudiante, sans avoir obtenu notre approbation;
- omet de fournir les preuves d'invalidité requises;
- refuse, sans raison médicale valable, de passer un examen médical ou de suivre un programme de réadaptation; ou
- omet de remplir une autre condition requise pour avoir droit à l'exonération du coût de l'assurance.

Pour remettre votre contrat en vigueur, s'il a pris fin durant l'invalidité de la personne assurée

Nous ne remettons pas votre contrat en vigueur si vous l'avez annulé ou résilié. Cependant, s'il a pris fin pour une autre raison, durant l'invalidité de la personne assurée, vous pouvez nous demander de le remettre en vigueur, sans nous fournir de nouvelles preuves d'assurabilité. Ce processus s'appelle la «remise en vigueur».

Nous remettons le contrat en vigueur s'il a pris fin :

- durant l'invalidité de la personne assurée et si l'invalidité a duré plus de 6 mois consécutifs; et
- avant la date d'expiration de cette garantie.

Si vous voulez remettre votre contrat en vigueur, vous devez :

- en faire la demande du vivant de la personne assurée;
- en faire la demande dans un délai d'un an après la date où le contrat a pris fin; et
- nous fournir une preuve, satisfaisante à notre avis, de l'invalidité de la personne assurée et de la durée de cette invalidité.

Fin de la garantie

Cette garantie prend fin automatiquement à celle des dates suivantes qui survient en premier :

- la date du décès de la personne assurée par cette garantie;
- la date d'expiration de cette garantie; ou
- la date où ce contrat prend fin.