

**Vie Protection Sun Life avec participation
sur deux têtes payable au premier décès
(primes payables jusqu'à l'âge de 65 ans)**

Numéro du contrat : AV-1234,567-8

Propriétaire : Mary Doe
John 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 des primes	5
Tableau de la valeur de rachat garantie.....	5
Si vous changez d'avis dans un délai de 10 jours.....	6
Contestation du contrat	6
Capital-décès.....	7
Demander le paiement du capital-décès.....	8
Options de participations	8
Paiement du contrat.....	9
Maintien de l'exonération d'impôt du contrat	11
Droit de demander la garantie Prime Plus	11
Droit de modifier ce contrat en assurance-vie libérée d'un montant réduit.....	13
Droit de mettre fin au contrat.....	13
Autres renseignements sur votre contrat.....	14
Termes utilisés en assurance	14
Garanties complémentaires	
Assurance de survivant	17
Invalidité totale	19

SPÉCIMEN

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 Protection Sun Life avec participation sur deux têtes payable au premier décès (primes payables jusqu'à l'âge de 65 ans)

Ce contrat est un contrat d'assurance-vie permanente avec participation qui fournit de l'assurance jusqu'au décès d'une des personnes assurées. À chaque anniversaire du contrat, une participation pourra être versée à votre contrat. Le montant de cette participation est fixé par la compagnie. Les garanties complémentaires, à l'exception de la garantie Prime Plus, n'impliquent pas une participation et ne donnent pas droit à des participations.

Le numéro de votre contrat est : AV-1234,567-8

La date de votre contrat est : le 17 septembre 2012

Propriétaire : Mary Doe
John Doe

Personnes assurées : Mary Doe
date de naissance : le 2 mars 1970

John Doe
date de naissance : le 5 janvier 1970

Bénéficiaire : Le bénéficiaire est 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 \$ seront payables lorsque l'une des personnes assurées décèdera. En aucun cas, nous ne verserons plus d'une fois le capital-décès.

Âge commun : XX ans

Option de participation : Participations capitalisées

Particularités du contrat (suite)

Garanties complémentaires :

Assurance de survivant :

Une assurance de survivant pourra être offerte au décès de l'une des personnes assurées, comme nous l'expliquons à la partie *Garanties complémentaires*.

Invalidité totale :

Date d'expiration :

pour John Doe
le 17 septembre 20XX

SPÉCIMEN

Tableau des primes

Les primes sont payables chaque mois, le 17 du mois, à compter du 17 septembre 2012.

Les primes figurant dans le tableau ci-dessous sont garanties pendant que ce contrat est en vigueur. Nous cesserons de facturer les primes le 17 septembre XXXX.

- (1) Assurance principale
- (2) Garantie Invalidité totale

À compter du 17 sept 2012	(1) XXX,XX	(2) XX,XX	Prime annuelle (\$) XXX,XX	Prime mensuelle (\$) XX,XX
------------------------------	---------------	--------------	-------------------------------	-------------------------------

Tableau de la valeur de rachat garantie

Le montant de la valeur de rachat garantie de votre contrat est selon le tableau suivant.

17 septembre	Valeur de rachat garantie de l'assurance principale (\$)
2012	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX
XXXX	XXX XXX

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.

Capital-décès

Si l'une des personnes assurées décède pendant que ce contrat est en vigueur, nous payons le capital-décès au bénéficiaire. Le montant payable est déterminé à la date du décès de la personne assurée. Le montant versé comprend :

- le capital-décès de l'assurance principale indiqué à la page des *Particularités du contrat*
- **plus** toute assurance souscrite au moyen des participations
- **plus** les éventuelles participations capitalisées
- **plus** le solde du compte de primes remboursable
- **moins**, s'il y a lieu, les dettes qui restent à payer sur le contrat à la date du décès de la personne assurée.

Dans le contexte de votre contrat, on entend par «dettes» la somme des primes que vous nous devez et du montant des avances, s'il y a lieu, intérêts courus compris.

Le dernier survivant

Si plus d'une personne assurée décède dans des circonstances telles qu'on ne sait pas laquelle a survécu à l'autre, on considérera que la plus jeune des personnes assurées a survécu à la plus âgée.

Cas où nous ne paierons pas le capital-décès (exclusions et réductions de la garantie)

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 de la signature de la proposition de ce contrat
- la date 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.

Le contrat prend fin à la date du décès de la personne assurée et, au lieu de payer le capital-décès, nous verserons au bénéficiaire :

- toutes les primes que vous avez payées. Si votre contrat a été remis en vigueur à un moment donné, nous rembourserons les primes que vous avez payées depuis la date de remise en vigueur du contrat la plus récente.
- **plus** le solde du compte de primes remboursable
- **moins**, s'il y a lieu, les dettes qui restent à payer sur le contrat à la date du décès de la personne assurée.

Si le 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.

Fin du contrat

Si votre contrat n'a pas pris fin pour une autre raison, il prendra fin automatiquement à la date où l'une des personnes assurées décèdera.

F10041A

Demander le paiement du capital-décès

Pour demander un règlement, communiquez d'abord avec nous au numéro sans frais indiqué au début de ce contrat. Nous vous enverrons ensuite le formulaire à remplir pour faire 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 la personne assurée est décédée pendant que ce contrat était en vigueur.

Il faut envoyer le formulaire et les renseignements demandés à l'adresse suivante :

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

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 l'âge des personnes assurées. Si l'âge déclaré dans la proposition est inexact, nous rajusterons le montant du capital-décès de telle sorte qu'il corresponde à l'âge véritable des personnes assurées.

F10012A

Options de participations

Il s'agit d'un contrat avec participation. À chaque anniversaire du contrat, si votre contrat est en vigueur, une participation pourra être attribuée à votre contrat. Le montant de cette participation est fixé par la compagnie.

Lorsqu'une participation est attribuée à votre contrat, nous l'affectons selon l'option que vous avez choisie dans la proposition que vous avez remplie pour ce contrat. Voici les options de participations offertes :

1) Bonifications d'assurance libérée

Les participations attribuées à votre contrat servent à acheter de l'assurance-vie permanente supplémentaire. Nous déterminons le montant d'assurance qui peut être acheté en fonction des mêmes preuves d'assurabilité qui ont servi à déterminer les primes pour ce contrat.

Cette assurance supplémentaire donne également droit à des participations, qui servent à acheter d'autres bonifications d'assurance libérée. Vous pouvez résilier cette assurance supplémentaire n'importe quand et recevoir sa valeur de rachat. Nous déterminons la valeur de rachat à la date où nous recevons votre demande ou à n'importe quelle date ultérieure que vous aurez indiquée dans votre demande.

Si vous demandez de changer l'option de bonifications d'assurance libérée pour une autre option de participation, toutes les bonifications d'assurance libérée déjà achetées restent en vigueur à moins que vous nous donniez d'autres directives. Cette assurance continue de donner droit à des participations, qui seront affectées selon l'option de participation en vigueur au moment de l'attribution des participations.

Si vous demandez de changer votre option de participation pour choisir les bonifications d'assurance libérée, vous devrez nous fournir de nouvelles preuves d'assurabilité que nous jugeons satisfaisantes.

2) Réduction annuelle de la prime

Cette option n'est offerte que si vous payez vos primes annuellement. Toute participation que nous attribuons sert à réduire la prime de l'année de contrat suivante. Si le montant de la participation excède le montant de la prime de l'année suivante, nous transférons l'excédent au compte de primes remboursable.

3) Participations capitalisées

Toute participation que nous attribuons gagne un intérêt quotidien au taux que nous fixons, et ce taux peut changer de temps à autre. L'intérêt est composé annuellement. Vous pouvez retirer ces participations en tout ou en partie n'importe quand.

4) Paiement comptant

À chaque anniversaire du contrat, toute participation que nous attribuons vous est versée au comptant.

5) Complément d'assurance

Cette option de participation vous permet de choisir un montant disponible de complément d'assurance et une période de garantie. Les participations servent à acheter une combinaison d'assurance temporaire un an et de bonifications d'assurance libérée.

Vous ne pouvez choisir cette option de participation après la date du contrat. Si votre contrat comporte le complément d'assurance comme option de participation, cette option est décrite ci-dessous.

[F10043A](#)

Paiement du contrat

Primes du contrat

Nous vous fournirons toutes les garanties décrites dans ce contrat si vous payez toutes les primes à leur échéance. Vous devez faire vos paiements à la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie. Le tableau des primes qui se trouve dans ce contrat décrit les garanties de primes dont vous bénéficiez. Nous nous réservons le droit de refuser des paiements au comptant.

Si vous ne payez pas la prime à la date requise, nous la réglerons de la manière suivante :

- s'il y a de l'argent dans le compte de primes remboursable, nous prélèverons le montant de la prime sur ce compte
- si une partie de la prime reste encore impayée 31 jours après son échéance, y compris tout paiement périodique pour la garantie Prime Plus, nous la réglerons au moyen d'une avance automatique de la prime, si la valeur de rachat nette de votre contrat est suffisante.

Compte de primes remboursable

Si vous versez à votre contrat plus que le montant requis pour le garder en vigueur, nous garderons l'excédent dans le compte de primes remboursable. Il se peut que nous fixions un maximum quant au montant que vous pouvez détenir dans ce compte. Vous pouvez toujours vous servir de cet argent pour payer les primes.

Les fonds de votre compte de primes rapporteront un intérêt quotidien. L'intérêt est composé annuellement. Nous fixons le taux d'intérêt tous les jours en fonction des taux d'intérêt à court terme. L'intérêt gagné sur le compte de primes est imposable.

Vous pouvez retirer de l'argent de votre compte de primes n'importe quand, mais le retrait doit respecter nos règles relatives au montant minimum des retraits.

Nous nous réservons le droit de facturer des frais pour ces retraits et de déterminer le montant de ces frais.

Avance automatique de la prime

C'est nous qui décidons d'utiliser une avance automatique de la prime s'il y a lieu. Ces avances sont destinées uniquement à régler les primes impayées. Le montant de l'avance automatique de la prime ne peut pas être supérieur à celui de la valeur de rachat nette de votre contrat.

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 l'anniversaire du contrat chaque année, 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.

Si le montant de l'avance, intérêt compris, augmente au point d'être supérieur à celui de la valeur de rachat nette, votre contrat prendra fin 31 jours plus tard, à moins que nous ne recevions un paiement avant l'expiration de ce délai. Nous déterminerons le montant minimum de ce paiement.

Vous pouvez rembourser l'avance n'importe quand.

Si les primes ne sont pas payées (déchéance)

Si le montant que vous devez payer n'est toujours pas réglé dans les 31 jours qui suivent son échéance, votre contrat prendra fin. Lorsque votre contrat prend fin de cette façon, nous disons qu'il est tombé en déchéance.

En tout temps, si les dettes de votre contrat sont plus élevées que la valeur de rachat nette, vous devrez faire un paiement pour garder votre contrat en vigueur. Nous vous informerons du montant à payer et de la date d'échéance du paiement.

Pour remettre votre contrat en vigueur (remise 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, au sujet des deux personnes assurées, et
- verser un paiement égal aux frais de remise en vigueur, dont nous déterminons le montant.

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 emprunter sur votre contrat (avance sur contrat)

Vous pouvez emprunter sur la valeur de rachat de votre contrat. Le maximum que vous pouvez emprunter est égal à :

- la valeur de rachat garantie totale
- **plus** la valeur de rachat des bonifications d'assurance libérée
- **plus** les éventuelles participations capitalisées
- **moins** l'intérêt pour un an, à notre taux d'intérêt courant sur les avances, sur le total de la valeur de rachat garantie, de la valeur de rachat des bonifications d'assurance libérée et des participations capitalisées
- **moins** toutes les dettes existantes.

Nous fixons le montant minimum que vous pouvez emprunter sur un contrat.

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 l'anniversaire du contrat chaque année, 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.

Nous nous réservons le droit de facturer des frais pour les avances et de déterminer le montant de ces frais.

Vous pouvez rembourser l'avance sur contrat n'importe quand.

[F10015A](#)

Maintien de l'exonération d'impôt du contrat

Selon les dispositions actuelles de la législation fiscale canadienne, la valeur de rachat de votre contrat n'est pas imposée pourvu qu'elle soit inférieure au plafond d'exonération. Le plafond d'exonération change chaque année à l'anniversaire du contrat.

Chaque année à l'anniversaire du contrat, nous comparons la valeur de rachat nette de votre contrat avec le plafond d'exonération fixé. Si la valeur de rachat nette dépasse le plafond d'exonération, nous réduisons cette valeur pour qu'elle corresponde au plafond d'exonération. Pour ce faire, nous affectons la valeur excédentaire :

- à la réduction des éventuelles avances sur contrat, et
- au compte de primes remboursable, si le montant est supérieur aux avances à rembourser.

Nous pourrions prendre le montant excédentaire de la totalité ou d'une partie des paiements versés pour la garantie Prime Plus pendant l'année du contrat. Si cette mesure n'est pas suffisante ou si la garantie Prime Plus n'est pas en vigueur, nous pourrions réduire le montant des bonifications d'assurance libérée afin que la valeur de rachat nette soit inférieure au plafond d'exonération.

[F10046A](#)

Droit de demander la garantie Prime Plus

La garantie Prime Plus vous permet de verser des paiements périodiques (mensuels ou annuels) ou un paiement unique pour acheter des bonifications d'assurance libérée en plus de celles qui sont achetées au moyen des participations. Cette garantie vise à augmenter la valeur de rachat nette et le capital-décès.

Vous pouvez demander que la garantie Prime Plus prenne effet, si elle est offerte au moment où vous faites la demande et pourvu que l'option de participation du contrat soit Bonifications d'assurance libérée ou Complément d'assurance. Si vous faites cette demande, vous devez nous fournir des preuves d'assurabilité, jugées satisfaisantes à notre avis, au sujet des personnes assurées.

Si nous approuvons votre demande d'ajouter la garantie Prime Plus

L'achat des bonifications d'assurance libérée se fait à l'anniversaire du contrat qui suit la date où le paiement a été versé et nous payons de l'intérêt au taux que nous avons fixé. Nous nous réservons le droit de modifier ce taux de temps à autre. Si vous versez des paiements mensuels pour la garantie Prime Plus, nous convertissons le paiement mensuel en montant annuel équivalent afin de déterminer le montant d'assurance à acheter.

Si vous avez sélectionné un paiement unique pour la garantie Prime Plus, vous ne pouvez faire d'autres paiements uniques à moins d'en faire de nouveau la demande par écrit. Vous pouvez faire cette demande si cette garantie est encore offerte et si votre option de participation est Bonifications d'assurance libérée ou Complément d'assurance. Si vous faites cette demande, vous devez nous fournir des preuves d'assurabilité, jugées satisfaisantes à notre avis, au sujet des personnes assurées. Le montant du paiement doit aussi respecter le minimum et le maximum que nous avons fixés relativement aux paiements pour la garantie Prime Plus.

Si votre option de participation est Complément d'assurance, les bonifications d'assurance libérée achetées au moyen des participations et des paiements pour la garantie Prime Plus font partie du montant de complément d'assurance. L'option de participation Complément d'assurance est décrite plus haut.

Modifier le montant du paiement pour la garantie Prime Plus

Tant que les primes pour ce contrat sont payables, vous pouvez demander d'augmenter vos paiements pour la garantie Prime Plus en nous fournissant des preuves d'assurabilité, jugées satisfaisantes à notre avis, au sujet des personnes assurées. Toute augmentation sera assujettie au maximum que nous avons fixé. Vous pouvez aussi demander de réduire vos paiements de Prime Plus, mais le montant doit respecter le minimum que nous avons fixé.

Interrompre et recommencer les paiements périodiques

Si vous voulez interrompre les paiements périodiques pour la garantie Prime Plus, vous devez nous en aviser par écrit. Dans les deux années qui suivent la date d'interruption, vous pouvez demander de reprendre les paiements, sous réserve de notre approbation. Après 2 ans, la garantie Prime Plus prend fin. Vous pouvez demander de remettre la garantie Prime Plus en vigueur si elle est encore offerte à ce moment-là et si votre option de participation est Bonifications d'assurance libérée ou Complément d'assurance. Si vous faites cette demande, vous devez nous fournir des preuves d'assurabilité, jugées satisfaisantes à notre avis, au sujet des personnes assurées. Le montant du paiement doit aussi respecter le minimum et le maximum que nous avons fixés relativement aux paiements pour la garantie Prime Plus.

Si nous exonérons les primes

Si nous exonérons les primes pour ce contrat, les paiements pour la garantie Prime Plus seront interrompus tant que durera l'exonération. Lorsque les primes ne sont plus exonérées et qu'elles sont payables, les paiements pour la garantie Prime Plus peuvent recommencer.

Lorsque le capital-décès devient payable

Lorsque le capital-décès devient payable, si l'option de participations est :

- Bonifications d'assurance libérée, nous utilisons les paiements versés pour la garantie Prime Plus depuis le dernier anniversaire du contrat pour acheter des bonifications d'assurance libérée.
- Complément d'assurance, nous versons au bénéficiaire les paiements faits pour la garantie Prime Plus depuis le dernier anniversaire du contrat; ces paiements font partie du capital-décès que nous versons.

Si l'option de participation est Bonifications d'assurance libérée, nous ne paierons pas le montant des bonifications d'assurance libérée achetées au moyen des paiements versés pour la garantie Prime Plus si la personne assurée s'est donné la mort, qu'elle ait été saine d'esprit ou non, dans les deux ans qui suivent la date la plus récente où la garantie Prime Plus a été mise en vigueur. Par contre, nous verserons au bénéficiaire les paiements faits pour la garantie Prime Plus depuis la date la plus récente où cette garantie a été mise en vigueur.

Fin des paiements pour la garantie Prime Plus

Les paiements périodiques pour la garantie Prime Plus prennent fin automatiquement à la première des échéances suivantes :

- la date où vous nous demandez par écrit de les supprimer

- deux ans après la date où vous avez cessé de verser des paiements pour la garantie Prime Plus
- la date où l'option de participation passe de Bonifications d'assurance libérée ou Complément d'assurance à toute autre option de participation
- la date où les primes cessent d'être payables pour ce contrat
- la date du décès de l'une des personnes assurées, ou
- la date où ce contrat prend fin.

F10018A

Droit de modifier ce contrat en assurance-vie libérée d'un montant réduit

Tant que les primes sont payables, vous pouvez demander qu'on modifie votre contrat en assurance-vie libérée d'un montant réduit. Une fois la modification apportée, vous n'aurez plus de primes à payer. Vous ne pourriez pas faire cette modification si le contrat devenait non exonéré d'impôt ou s'il ne respectait pas les minimums qui s'appliquent à l'assurance-vie libérée d'un montant réduit.

Si nous approuvons votre demande, votre contrat sera modifié en assurance-vie libérée d'un montant réduit à la date où nous avons reçu votre demande écrite de modification où à n'importe quelle date ultérieure que vous aurez indiquée dans votre demande. Nous utiliserons la valeur de rachat nette pour déterminer le capital-décès de l'assurance principale libérée d'un montant réduit.

L'assurance-vie libérée d'un montant réduit peut donner droit à des participations. Les options de participations Complément d'assurance et Réduction annuelle de la prime ne sont pas offertes si votre contrat est modifié en assurance-vie libérée d'un montant réduit. Si vous avez choisi l'une ou l'autre de ces options de participations, nous la changerons en option de bonifications d'assurance libérée.

Lorsque votre contrat est modifié en assurance-vie libérée d'un montant réduit :

- toutes les garanties complémentaires prennent fin, et
- il n'est pas possible d'affecter des sommes au compte de primes remboursable.

F10019A

Droit de mettre fin au contrat

Vous pouvez mettre fin à ce contrat n'importe quand. Votre contrat prendra fin à la date où nous recevons votre demande ou à n'importe quelle date ultérieure que vous aurez indiquée dans votre demande. Toutes les obligations que nous avons assumées aux termes du contrat prennent fin à cette date. La résiliation a des effets à votre égard et à l'égard des bénéficiaires que vous avez nommés, qu'ils soient révocables ou irrévocables.

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) N2J 4C5

Si vous mettez 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 plus haut dans votre contrat sous le titre *Si vous changez d'avis dans un délai de 10 jours*.

Si vous mettez fin à votre contrat plus de 10 jours après la date où vous l'avez reçu, nous vous rembourserons la valeur de rachat nette plus le solde éventuel du compte de primes remboursable.

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 à la date du contrat, soit l'âge de la personne assurée à son anniversaire de naissance le plus proche de la date du contrat.

Âge commun

L'«âge commun» est l'âge que nous calculons à la date du contrat et qui sert à déterminer les primes et les valeurs du contrat. Nos calculs tiennent compte de l'usage du tabac, du sexe des deux personnes assurées et de leur âge à l'anniversaire du contrat le plus proche.

Anniversaire du contrat

Le jour et le mois qui, chaque année, coïncident avec la date d'entrée en vigueur du contrat.

Assurance permanente

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

Assurance temporaire

Un genre d'assurance qui fournit une protection pendant un certain nombre d'années seulement.

Bénéficiaire

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

Contrat avec participation

L'assurance-vie implique le transfert du risque d'une personne à une compagnie d'assurance-vie. Dans l'assurance avec participation, une partie du risque est partagée entre les propriétaires de contrat et la compagnie. L'expression «assurance avec participation» décrit le fait que le propriétaire du contrat participe au risque, avec la compagnie d'assurance. Nous déterminons annuellement, à notre seule discrétion, si nous attribuerons une participation et, le cas échéant, le montant de celle-ci. Les garanties complémentaires, à l'exception de la garantie Prime Plus, n'impliquent pas une participation et ne donnent pas droit à des participations.

Date du contrat

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

Dettes

La somme des primes que vous nous devez et des avances sur contrat, s'il y en a, plus l'intérêt couru sur les avances.

Garanties

Nous offrons une variété d'assurances. Certaines, comme l'assurance principale, sont des dispositions standard de votre contrat et en font automatiquement partie. Nous pouvons aussi offrir des garanties complémentaires. La garantie *Invalidité totale* est un exemple de garantie complémentaire.

Preuves d'assurabilité

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

Prime

Montant payé par le client pour acheter un contrat d'assurance et le garder en vigueur.

Propriétaire en sous-ordre

La personne ou les personnes que vous désignez par écrit et à qui reviendra la propriété du contrat si vous décédez avant la personne assurée.

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.

Valeur de rachat garantie

La valeur de rachat garantie est un montant que nous déterminons à l'établissement de votre contrat, comme indiqué précédemment dans le *Tableau de la valeur de rachat garantie*. Il fait partie du montant que nous vous payons si vous mettez fin à votre contrat.

Valeur de rachat nette

La valeur de rachat nette correspond à :

- la valeur de rachat garantie
- **plus** la valeur de rachat des bonifications d'assurance libérée
- **plus** la valeur de rachat des participations capitalisées
- **plus** les paiements pour la garantie Prime Plus effectués depuis le dernier anniversaire du contrat, si cette garantie fait partie du contrat
- **moins** toutes les dettes.

SPÉCIMEN

Garanties complémentaires

F10047A

Garantie Assurance de survivant

Droit d'acheter une nouvelle assurance-vie au décès d'une des personnes assurées

Si l'une des personnes assurées décède pendant que cette garantie est en vigueur, vous pouvez acheter un nouveau contrat d'assurance-vie pour la personne assurée survivante, sans présenter de nouvelles preuves d'assurabilité. Vous devez demander la nouvelle assurance-vie dans les 31 jours suivant le décès de la personne assurée qui est décédée en premier. La personne assurée survivante doit être en vie à la date où vous demandez la nouvelle assurance.

Exclusions et réductions de la garantie

Vous n'aurez pas le droit d'acheter une nouvelle assurance-vie aux termes de cette garantie si la personne assurée qui est décédée en premier s'est donné la mort, qu'elle ait été saine d'esprit ou non, dans les 2 ans qui suivent la plus récente des dates suivantes :

- la date de la signature de la proposition de ce contrat
- la date 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 vous demandez une nouvelle assurance-vie

Nous déterminons le genre de contrat d'assurance-vie que vous pouvez demander et les dispositions de ce contrat. Le nouveau contrat que nous vous offrirons :

- sera déterminé par les renseignements sur la personne assurée survivante que vous nous avez donnés dans la proposition du présent contrat
- dépendra de nos règles concernant l'âge de la personne assurée survivante et le montant d'assurance
- aura un capital-décès qui ne sera pas supérieur au capital-décès de l'assurance principale et au montant de complément d'assurance de ce contrat, tel que déterminé à la date du décès de la personne assurée qui est décédée en premier, et
- ne comportera pas de garanties complémentaires, sauf, dans les circonstances décrites ci-dessous, une garantie d'exonération en cas d'invalidité pour la personne assurée survivante.

Votre proposition de nouvelle assurance-vie doit être soumise sous une forme que nous jugeons acceptable et elle doit respecter nos règles administratives. Si nous approuvons votre proposition, le présent contrat prendra fin à la date d'entrée en vigueur du nouveau contrat.

Si le présent contrat comporte une *garantie Invalidité totale* pour la personne assurée survivante, le nouveau contrat pourra comporter une garantie en cas d'invalidité seulement si :

- vous demandez une garantie d'exonération en cas d'invalidité au moment de soumettre la demande du nouveau contrat
- nous offrons une garantie d'exonération en cas d'invalidité pour le nouveau contrat au moment où vous faites votre demande, et
- la personne assurée survivante n'est pas invalide lorsque vous demandez le nouveau contrat.

Païement du nouveau contrat

Les primes du nouveau contrat seront fondées sur :

- les mêmes preuves d'assurabilité que celles qui ont été utilisées pour fixer les primes du présent contrat
- les tarifs en vigueur pour la nouvelle assurance au moment où vous demanderez le nouveau contrat, et
- l'âge de la personne assurée survivante au moment où vous demanderez le nouveau contrat.

Le premier paiement du nouveau contrat devra accompagner la proposition pour le nouveau contrat.

Assurance de survivant automatique

Nous payons au bénéficiaire désigné un montant supplémentaire égal au capital-décès de l'assurance principale et au montant de complément d'assurance de ce contrat, tel que déterminé à la date du décès de la personne assurée qui est décédée en premier :

- si l'une des personnes assurées décède avant l'anniversaire du contrat le plus proche du 65^e anniversaire de la personne assurée la plus âgée
- la personne assurée survivante décède dans les 31 jours suivant le décès de la personne assurée qui est décédée en premier, et
- vous n'avez pas demandé une nouvelle assurance-vie pour la personne assurée survivante, comme nous le décrivons plus haut sous le titre *Droit d'acheter une nouvelle assurance-vie au décès d'une des personnes assurées.*

Le dernier survivant

Si plus d'une personne assurée décède dans des circonstances telles qu'on ne sait pas laquelle a survécu à l'autre, on considérera que la plus jeune des personnes assurées a survécu à la plus âgée.

Cas où l'assurance de survivant automatique n'est pas offerte (exclusions et réductions de la garantie)

Nous ne paierons pas la prestation prévue par l'assurance de survivant automatique si la personne assurée qui est décédée en premier ou la personne assurée survivante s'est donné la mort, qu'elle ait été saine d'esprit ou non, dans les 2 ans qui suivent la plus récente des dates suivantes :

- la date de la signature de la proposition de ce contrat
- la date 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.

Pour demander le paiement de l'assurance de survivant automatique

Pour demander le paiement de l'assurance de survivant automatique, communiquez avec nous au numéro sans frais indiqué au début de ce contrat. Nous vous enverrons ensuite le formulaire à remplir pour faire la demande. La personne qui demande le paiement doit nous fournir tous les renseignements dont nous avons besoin pour évaluer la demande, y compris la preuve que la personne assurée survivante est décédée pendant que cette garantie 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.

Fin de l'assurance de survivant

Cette garantie est en vigueur jusqu'à celle des dates suivantes qui survient en premier :

- l'anniversaire du contrat le plus proche du 65^e anniversaire de la personne assurée la plus âgée
- 31 jours après le décès de la personne assurée qui est décédée en premier
- la date où vous demandez une nouvelle assurance-vie comme nous le décrivons ci-dessus sous le titre *Droit d'acheter une nouvelle assurance-vie au décès d'une des personnes assurées*, ou
- la date du décès de la personne assurée survivante.

Garantie Invalidité totale

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

- la date où les primes cessent d'être payables, ou
- l'anniversaire du contrat le plus proche du 60^e anniversaire de naissance de la personne assurée.

Si la personne assurée devient invalide comme nous le décrivons ci-dessous et si son invalidité dure plus de 6 mois consécutifs, elle pourrait avoir droit à cette garantie. Si la personne assurée remplit les conditions de cette garantie, vous n'aurez plus à payer les primes du contrat tant que dure son invalidité. C'est ce que nous appelons l'exonération de la prime.

Si vous versiez des paiements pour la garantie Prime Plus, nous les interrompons pendant que les primes sont exonérées.

Pour avoir droit à cette garantie

Incapacité d'exercer les fonctions de sa profession habituelle

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 sa profession habituelle pendant les 2 premières années suivant la date du début de l'invalidité.

Incapacité d'exercer les fonctions d'une profession quelconque

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'une profession 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'une profession 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 pendant une période 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, le paiement aux termes de cette garantie ne sera accordé 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'une profession quelconque correspondant à son éducation, à sa formation ou à son expérience.

Invalidité pendant les 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 durant toute la période de son invalidité, ou
- d'exercer, contre rémunération ou profit, les fonctions d'une profession quelconque correspondant à son éducation, à sa formation ou à son expérience.

Cas où nous n'accorderons pas l'exonération de la prime (exclusions et réductions de la garantie)

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

Nous n'accorderons pas l'exonération de la prime si l'invalidité est directement ou indirectement due ou reliée 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. Véhicule s'entend de tout appareil de transport terrestre, aérien ou maritime qui peut être mis en mouvement par un moyen quelconque, y compris la force musculaire.

Nous n'accorderons pas l'exonération de la prime si l'invalidité est directement ou indirectement due ou reliée au fait que la personne assurée :

- était en train de commettre 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
- a inhalé n'importe quel genre de gaz, volontairement ou non.

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

Pour être considérée comme étant invalide, la personne assurée doit nécessairement :

- 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 faire une demande aux termes de cette garantie

Pendant que cette garantie est en vigueur, vous pouvez soumettre une demande d'exonération de la prime 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 faire une demande aux termes 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 l'âge de la personne assurée.

Nous devons recevoir la preuve de l'invalidité :

- du vivant de la personne assurée
- ayant commencé avant la date d'expiration de cette garantie
- après que l'invalidité de la personne assurée a duré 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 de cette garantie, 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 de la prime 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 part 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 de la prime

Vous devez continuer à payer vos primes jusqu'à ce que nous vous informions que nous n'exigeons plus leur paiement. À ce moment-là, vous n'avez plus besoin de payer les primes et cette exonération commence le mois où commence l'invalidité de la personne assurée.

Si vous versiez des paiements pour la garantie Prime Plus, nous les interrompons pendant que les primes sont exonérées. Lorsque les primes ne sont plus exonérées, les paiements pour la garantie Prime Plus recommencent.

Si vous avez payé des primes qui bénéficient par la suite de l'exonération et s'il n'y a aucune avance automatique de la prime à rembourser, nous porterons un montant équivalent au crédit du compte de primes remboursable. Si une avance automatique de la prime avait servi à payer les primes et si les primes bénéficient ensuite de l'exonération, nous soustrairons le trop-perçu du solde de l'avance.

Pour continuer d'avoir droit à cette garantie

L'exonération de la prime continue aussi longtemps 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 suivre un programme de réadaptation approprié.

De temps à autre, nous vous demanderons de nous fournir 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 le contrat, ni une personne qui a le droit de faire une demande de règlement aux termes de ce contrat. Il ne peut pas non plus être membre de la famille ni associé 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'une demande antérieure d'exonération pour invalidité

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

- nous avons déjà accordé l'exonération de la prime
- 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 de la prime, 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 cette garantie*.

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

Fin de l'exonération de la prime

L'exonération de la prime prend fin lorsque la personne assurée :

- n'est plus invalide
- occupe un emploi quelconque contre rémunération ou profit
- participe à un programme d'études quelconque, comme étudiant ou étudiante, sans avoir obtenu notre approbation
- ne soumet pas les preuves d'invalidité requises
- refuse, sans raison médicale valable, de passer un examen médical ou de suivre un programme de réadaptation, ou
- ne remplit pas une autre condition requise pour avoir droit à l'exonération de la prime.

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 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.

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.

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, qui est indiquée au début de votre contrat sous le titre *Particularités du contrat*, ou
- la date où ce contrat prend fin.