

VU Sécurité

Spécimen de contrat

Le présent spécimen de contrat vous est fourni à titre purement informatif.
Il ne constitue pas un contrat valide ni une offre d'assurance.

Dans le présent contrat, *vous, votre* et *vos* renvoient au titulaire du contrat, *nous, notre, nos, Financière Manuvie et la Compagnie* à La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers.

Votre contrat est un élément important de l'entente formelle conclue entre vous et la Compagnie. Veuillez le lire attentivement pour vous assurer qu'il vous procure la couverture pour laquelle vous avez présenté une proposition.

Dans ce contrat nous employons occasionnellement l'expression *sous réserve de nos règles administratives*. Nous modifions parfois nos règles administratives pour tenir compte de l'évolution de nos politiques d'entreprise, de l'économie et des lois, notamment les modifications apportées à la législation de l'impôt sur le revenu. Les modifications que nous apporterons, le cas échéant, à nos règles administratives n'influeront pas sur les garanties prévues par le contrat.

Lorsque nous indiquons que *nous vous aviserons*, cela signifie que nous vous enverrons des renseignements à votre adresse inscrite dans notre dossier. Veuillez donc nous prévenir si vous changez d'adresse. Notre numéro de téléphone figure à la page 1.5, et l'adresse de notre siège social canadien à la section 13.

Spécimen

Table des matières

1	Message du président	1.1
2	Fonctionnement du contrat	2.1
3	Sommaire du contrat	section 3
	Données du contrat	
	Couvertures d'assurance	
	Couvertures de garantie complémentaire	
4	Dépôts et retraits	4.1
	Dépôts	4.1
	Traitement des dépôts	4.1
	Dépôt minimum	4.1
	Dépôt maximum	4.2
	Dépôt périodique non effectué	4.2
	Retraits	4.2
	Ordre des retraits	4.3
	Report de la date d'effet des dépôts et des autres opérations	4.3
5	Coûts du contrat	5.1
	Frais sur dépôt pour taxe	5.1
	Déductions mensuelles	5.1
	Frais de contrat	5.1
	Frais d'assuré	5.1
	Coût de l'assurance	5.2
	Calcul du coût de l'assurance	5.2
	Garantie du coût de l'assurance	5.2
	Coût des garanties complémentaires	5.2
	Coûts du contrat et Option Avantage InnoVision	5.2
6	Couvertures d'assurance et de garantie complémentaire	6.1
	Types de couverture d'assurance	6.1
	Types de coût	6.1
	Modification d'un montant d'assurance	6.1
	Couvertures de garantie complémentaire	6.2
	Clauses additionnelles sur les couvertures d'assurance conjointes premier décès	6.2
	Protection héritage	6.2
	Garantie du survivant	6.3
	Prestation d'invalidité	6.5
7	Comptes de placement	7.1
	Comptes offerts	7.1
	Modification de vos instructions	7.1
	Virements entre comptes	7.1
	Solde des comptes	7.2
	Valeur garantie des comptes lors du paiement du dernier capital-décès	7.2
	Renseignements sur les comptes offerts	7.2
	Comptes indicatifs équilibrés	7.3
	Garantie d'un taux d'intérêt quotidien minimum	7.4
8	Capitaux-décès	8.1
	Demande de règlement	8.1

Prestataire	8.1
Calcul du capital-décès	8.1
9 Valeurs du contrat et éléments connexes	9.1
Valeur des comptes	9.1
Boni.....	9.1
Valeur de rachat	9.1
10 Fin d'une couverture d'assurance ou du contrat	
Fin d'une couverture d'assurance.....	10.1
Fin du contrat	10.1
Délai de grâce.....	10.1
Remise en vigueur du contrat	10.2
Fractionnement d'un contrat couvrant deux ou plusieurs personnes.....	10.2
11 Clauses additionnelles.....	11.1
Documents contractuels.....	11.1
Droits du titulaire du contrat	11.1
Transfert de propriété.....	11.2
Bénéficiaires.....	11.2
Suicide d'un assuré	11.2
Décès simultané de deux ou plusieurs assurés	11.3
Erreur sur l'âge ou le sexe d'un assuré.....	11.3
Contestation du contrat.....	11.3
Cas de contestabilité.....	11.4
Affectation du contrat à la garantie d'un emprunt.....	11.4
Insaisissabilité.....	11.5
Monnaie	11.5
Fiscalité.....	11.5
Relevé du contrat	11.6
Contrat sans participation	11.6
12 Option Avantage InnoVision	12.1
Caractéristiques de l'Option Avantage InnoVision	12.1
Comptes de placement	12.1
Boni.....	12.1
Modification des frais.....	12.1
Garantie Régulateur du capital	12.2
Coût de l'assurance.....	12.2
Frais de rachat	12.2
Déchéance.....	12.3
Exercice de l'option Avantage InnoVision.....	12.3
Garanties du contrat	12.4
13 Définitions et explications	13.1

Annexe 1 – Le Compte auxiliaire

Annexe 2 – Tables du coût de l'assurance

– Tables du coût des garanties complémentaires (le cas échéant)

Les avenants et les garanties complémentaires figurent à la suite des annexes.



Nous vous félicitons d'avoir souscrit un contrat d'assurance VU Sécurité.

Votre contrat vous apporte une protection d'assurance vie. Si une personne couverte par le contrat décède, nous verserons un capital-décès, sous réserve des conditions du contrat.

La VU Sécurité vous permet de plus d'effectuer des placements avantageux sur le plan fiscal.

Pour maintenir votre contrat en vigueur, vous devez y garder une valeur suffisante pour couvrir les frais que nous déduisons chaque mois. Vous pouvez aussi effectuer des dépôts supplémentaires dans votre contrat. Vous pouvez fixer la périodicité et le montant de vos dépôts. Vous pouvez également choisir les comptes de placement auxquels vous voulez que vos dépôts soient affectés. La valeur de votre contrat dépend

- des comptes que vous choisissez et
- de leur rendement.

Nous prélevons le coût de l'assurance et les frais d'administration sur les comptes de placement.

Vous trouverez de plus amples détails dans les sections qui suivent. Nous les avons rédigées de façon à ce qu'elles soient de compréhension facile, en commençant par la section intitulée *Fonctionnement du contrat*. Veuillez lire attentivement votre contrat VU Sécurité afin de vous familiariser avec ses divers éléments et de pouvoir en tirer pleinement avantage.

2 Fonctionnement du contrat

Lorsque vous avez souscrit votre contrat VU Sécurité, nous avons convenu de vous fournir une protection d'assurance, conformément aux conditions du contrat, pourvu que vous gardiez dans le contrat une valeur suffisante pour couvrir les déductions mensuelles.

Sommaire du fonctionnement du contrat

- Vous nous transmettez vos dépôts par la poste ou en personne, ou vous les effectuez par prélèvement automatique sur un compte bancaire. Vos dépôts doivent être en monnaie canadienne et provenir d'une institution financière canadienne.
- Nous prélevons les frais sur dépôt pour taxe et nous les affectons au paiement total ou partiel des taxes imposées sur les dépôts effectués dans les contrats d'assurance.
- Nous affectons le solde de votre dépôt au(x) compte(s) de placement que vous avez choisis.
- Une fois par mois, nous prélevons sur vos comptes de placement le coût de l'assurance, le coût des garanties complémentaires, les frais de contrat et les frais d'assuré(s). Cette opération est appelée déduction mensuelle.
- Le solde de vos comptes de placement constitue la valeur des comptes, laquelle produit des intérêts. Les intérêts peuvent être positifs ou négatifs et, par conséquent, la valeur des comptes est susceptible de fluctuer.
- Vous pouvez effectuer des dépôts supplémentaires dans vos comptes ou effectuer des retraits sur vos comptes. Nous vous recommandons d'y garder une somme suffisante pour couvrir les déductions mensuelles jusqu'au dépôt périodique suivant.
- S'il n'y a pas assez de fonds dans vos comptes pour couvrir les déductions mensuelles, vous bénéficiez d'un délai de grâce de 31 jours pour effectuer le dépôt nécessaire au maintien en vigueur de votre contrat.
- Vous pouvez modifier les couvertures existantes ou ajouter des couvertures, sous réserve de nos règles administratives.
- Vous avez peut-être souscrit des couvertures d'assurance additionnelles au moyen de garanties complémentaires offertes avec le contrat. Vous trouverez à la section 3 du contrat un sommaire de vos couvertures d'assurance et de vos couvertures de garantie complémentaire.

Spécimen

4 Dépôts et retraits

Dépôts

Votre premier dépôt doit être suffisant pour que le contrat puisse entrer en vigueur. Nous affectons ce dépôt selon nos règles administratives alors en vigueur.

Vous devez continuer d'effectuer des dépôts pour garder votre couverture d'assurance en vigueur. Ces dépôts prennent effet le jour ouvrable où nous les recevons à notre siège social canadien, pourvu qu'ils nous parviennent avant l'heure fixée dans nos règles administratives. Les dépôts reçus après l'heure en question prennent effet le jour ouvrable suivant. Voir la rubrique *Report de la date d'effet des dépôts et des autres opérations* de la section 4.

Vous pouvez choisir la périodicité de vos dépôts et les effectuer comme suit :

- si vous optez pour la périodicité mensuelle : par prélèvement automatique en dollars canadiens sur un compte ouvert auprès d'une institution financière canadienne;
- si vous optez pour la périodicité trimestrielle, semestrielle ou annuelle, ou si vous voulez effectuer des dépôts ponctuels : par la poste ou en personne, à notre siège social canadien. Ces dépôts doivent être faits par chèque libellé en dollars canadiens, tiré sur une institution financière canadienne et payable à la Financière Manuvie.

Traitement des dépôts

Lorsque nous affectons vos dépôts à votre contrat, nous prélevons les frais sur dépôt pour taxe. Le solde, ou dépôt net, est porté au crédit du ou des comptes de placement que vous avez choisis.

Lorsque vous avez souscrit votre contrat, vous nous avez indiqué les comptes dans lesquels vous vouliez déposer votre argent, ainsi que le pourcentage. Vous pouvez à tout moment nous donner de nouvelles instructions.

Si vous n'avez pas choisi de comptes, nous porterons vos dépôts nets au crédit du Compte d'épargne du contrat. La section 7 est consacrée aux comptes de placement et la première rubrique de la section 5, aux frais sur dépôt pour taxe.

Tant que le contrat est en vigueur, vous pouvez à tout moment effectuer des dépôts additionnels, dont nous pouvons toutefois restreindre le montant selon nos minimums et maximums, dont certains sont indiqués à la rubrique *Délai de grâce* de la section 10 et à la rubrique *Fiscalité* de la section 11.

Dépôt minimum

Vous pouvez choisir le montant et la périodicité de vos dépôts. Pour maintenir votre contrat en vigueur, vous devez y garder une somme suffisante pour couvrir les déductions mensuelles. Nous calculons le dépôt mensuel minimum exigé pour maintenir le contrat en vigueur; à cette fin, nous supposons que tous les dépôts effectués dans le contrat sont affectés au Compte d'épargne.

À la section 3, nous indiquons le dépôt mensuel minimum qui s'applique à votre contrat à la date d'effet des pages *Sommaire du contrat*. Ce montant changera si vous modifiez vos couvertures d'assurance ou de garantie complémentaire ou si le coût de vos couvertures augmente au fil du temps. Si vous modifiez vos couvertures d'assurance ou de garantie complémentaire, nous vous fournirons de nouvelles pages *Sommaire du contrat* et de nouvelles pages pour l'Annexe 2. S'il est prévu que le dépôt mensuel minimum changera, nous vous aviserons de l'augmentation. Voir la section 5 intitulée *Coûts du contrat*.

Dépôt maximum

Pour maintenir l'exonération fiscale du contrat et nous conformer à nos règles administratives, nous pouvons limiter les dépôts affectés au contrat. Voir la rubrique *Fiscalité* de la section 11.

Dépôt périodique non effectué

Si vous omettez d'effectuer un dépôt périodique, il se peut que la valeur du contrat, décrite à la section 9, soit quand même suffisante pour couvrir la déduction mensuelle.

À défaut d'une valeur suffisante dans le contrat ou dans le Compte auxiliaire pour couvrir la déduction mensuelle, nous vous enverrons un avis indiquant que le délai de grâce de 31 jours a commencé à courir. Le contrat sera résilié si vous ne nous envoyez pas le dépôt exigé avant l'expiration de ce délai. Vous trouverez des renseignements sur le délai de grâce et sur la résiliation du contrat à la rubrique *Délai de grâce* de la section 10.

Retraits

Vous pouvez à tout moment effectuer des retraits sur le contrat; toutefois, vous devez laisser dans vos comptes une somme suffisante pour couvrir les déductions mensuelles qui seront effectuées jusqu'à ce que nous recevions votre prochain dépôt. Vous veillerez ainsi à ce que le contrat demeure en vigueur.

Lorsque vous effectuez un retrait, il prend effet le jour ouvrable où nous recevons vos instructions à notre siège social canadien, pourvu qu'elles nous parviennent avant l'heure fixée dans nos règles administratives. Si nous recevons vos instructions après l'heure en question, le retrait prend effet le jour ouvrable suivant. Voir la rubrique *Report de la date d'effet des dépôts et des autres opérations*.

Nous prélevons le montant du retrait, ainsi que tout rajustement à la valeur du marché, sur le ou les comptes de placement que vous spécifiez dans vos instructions. Si vous ne spécifiez pas de compte ou si le solde du compte que vous spécifiez n'est pas suffisant pour couvrir le montant du retrait, nous préleverons les fonds sur vos comptes selon la rubrique *Ordre des retraits* ci-dessous.

Une fois les fonds prélevés, la valeur des comptes est immédiatement diminuée du montant du retrait et de tout rajustement à la valeur du marché. Voir la rubrique *Rajustements à la valeur du marché* de la section 7. Les retraits sur votre contrat ne sont pas soumis à des frais.

Ordre des retraits

Nous appliquons l'ordre ci-dessous lorsque nous prélevons des fonds sur vos comptes de placement pour couvrir la déduction mensuelle :

- 1 le Compte d'épargne, jusqu'à ce que le solde soit réduit à zéro;
- 2 le Compte CPG pondéré, jusqu'à ce que le solde soit réduit à zéro;
- 3 les comptes indicatifs équilibrés, au prorata de leur solde respectif lors du prélèvement, jusqu'à ce que le solde de tous ces comptes soit réduit à zéro.

Nous appliquons le même ordre lorsque vous effectuez un retrait sauf si vous nous donnez alors des instructions à un autre effet.

Report de la date d'effet des dépôts et des autres opérations

Nous nous réservons le droit de reporter la date d'effet des opérations suivantes :
inscription d'un dépôt au crédit du contrat,

- traitement d'instructions de virement,
- traitement d'instructions de retrait,

à destination ou en provenance d'un compte du contrat, jusqu'à sept jours à partir de la date à laquelle nous recevons les fonds ou les instructions de virement ou de retrait.

Nous nous réservons en outre le droit de reporter la date d'effet des opérations en cas de perturbation ou fermeture imprévue des marchés des capitaux ou de nos bureaux.

Nous pouvons également refuser de traiter des opérations qui ne sont pas permises par les lois du ressort où vit le titulaire.

La présente clause a priorité sur toute autre clause du contrat afférente aux dates d'effet.

5 Coûts du contrat

Frais sur dépôt pour taxe

Les frais sur dépôt pour taxe correspondent à un pourcentage prélevé sur chacun des dépôts effectués dans le contrat, y compris ceux provenant du Compte auxiliaire. Nous affectons les sommes prélevées au paiement total ou partiel des taxes imposées sur les dépôts effectués dans les contrats d'assurance.

Le pourcentage prélevé pour les frais sur dépôt pour taxe est indiqué à la section 3. Il ne changera pas, même en cas de changement des taxes imposées dans votre province sur les dépôts effectués dans les contrats d'assurance.

Déductions mensuelles

Nous prélevons des frais sur vos comptes à la date du contrat et, par la suite, à chaque jour du traitement mensuel. Le jour du traitement mensuel pour votre contrat est indiqué à la section 3.

Nous prélevons les frais suivants :

- les frais de contrat;
- les frais d'assuré(s);
- le coût des couvertures d'assurance; et
- le coût des garanties complémentaires, le cas échéant.

Le total de ces frais constitue la déduction mensuelle.

La rubrique *Ordre des retraits* de la section 4 indique l'ordre dans lequel nous effectuons la déduction mensuelle sur vos comptes de placement.

Si le solde de vos comptes n'est pas suffisant pour couvrir vos déductions mensuelles et s'il y a des fonds dans le Compte auxiliaire, nous préleverons des fonds sur le Compte auxiliaire et nous les déposons dans le compte correspondant du contrat. Ce dépôt correspond au montant maximum qui, suivant nos estimations, peut être affecté au contrat sans lui faire perdre son exonération. (L'Annexe 1 contient des explications sur le Compte auxiliaire et sur cette opération.) Par la suite, toujours dans le même ordre, nous prélevons sur vos comptes la somme nécessaire pour couvrir toute déduction mensuelle restante.

Une fois que le solde de tous vos comptes, y compris le Compte d'épargne, a été réduit à zéro, nous effectuons toute déduction restante sur le Compte d'épargne, dont le solde devient alors négatif.

Frais de contrat

Nous facturons des frais de contrat mensuels pour administrer le contrat. Le montant de ces frais est indiqué à la section 3; nous garantissons qu'il n'augmentera jamais.

Frais d'assuré

Nous facturons des frais d'assuré mensuels pour chaque assuré au titre du contrat. Nous garantissons que ces frais seront calculés au taux indiqué à la section 3.

Coût de l'assurance

Le coût de l'assurance est le montant que nous vous facturons pour la couverture d'assurance vie que nous établissons.

Calcul du coût de l'assurance

Nous calculons le coût de chaque couverture d'assurance en nous basant sur :

- le type de coût que vous avez choisi;
- le type de couverture que vous avez choisi;
- le tarif;
- le montant de la couverture d'assurance; et

bx les données personnelles, indiquées à la section 3, de l'assuré ou des assurés au titre de la couverture.

Garantie du coût de l'assurance

Nous garantissons que les taux de chaque couverture d'assurance ne dépasseront jamais les taux maximums indiqués dans les tables de l'Annexe 2, sauf si vous modifiez la couverture ou si le contrat est résilié, puis remis en vigueur. Nous pouvons appliquer des taux inférieurs à ces taux maximums.

Si vous ajoutez des couvertures d'assurance, elles comporteront leurs propres taux garantis. Si vous diminuez le montant d'une couverture d'assurance, les taux maximums pourraient augmenter.

Coût des garanties complémentaires

Le coût des garanties complémentaires n'est pas nécessairement garanti. Des renseignements sur les garanties, sur leurs éléments et sur leur coût figurent à la fin du contrat.

Coûts du contrat et Option Avantage InnoVision

Les garanties énoncées dans la présente section peuvent changer si vous exercez l'Option Avantage InnoVision. Vous trouverez des renseignements détaillés à la section 12.

6 Couvertures d'assurance et de garantie complémentaire

Types de couverture d'assurance

Trois types de couverture d'assurance sont offerts avec le contrat :

- couverture individuelle;
- couverture conjointe premier décès;
- couverture conjointe dernier décès.

Vous pouvez avoir plus d'une couverture de chaque type au titre du contrat; vous pouvez aussi combiner deux ou plusieurs types de couverture dans un seul et même contrat.

Types de coût

Le type de coût d'une couverture d'assurance repose sur la structure des taux et sur la façon dont ils s'appliquent tant que la couverture est en vigueur. Le type de coût de chaque couverture d'assurance est indiqué à la section 3.

Les taux maximums garantis de chaque couverture d'assurance et la date à laquelle ils sont ramenés à 0 \$ sont indiqués à l'Annexe 2. Après cette date, la couverture est maintenue en vigueur sans frais, pourvu que le contrat soit en vigueur.

Nous pouvons offrir d'autres types de coût avec de nouvelles couvertures d'assurance. Cela n'influera sur votre contrat que si vous ajoutez ultérieurement ces couvertures.

Modification d'un montant d'assurance

Vous pouvez nous demander d'augmenter ou de diminuer le montant d'une couverture d'assurance. La modification d'un montant d'assurance prend effet le jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle nous approuvons la modification.

Augmentation du montant d'assurance

Si vous voulez augmenter le montant d'assurance, nous vous demanderons de nous fournir une preuve satisfaisante de l'assurabilité

- de l'assuré ou des assurés couverts par l'augmentation; et
- de l'assuré ou des assurés couverts par une garantie Exonération en cas d'invalidité totale greffée au contrat.

Le fait que vous ayez droit ou non à un montant d'assurance accru dépend de nos règles administratives sur les augmentations minimum et maximum de couverture et sur l'âge maximum.

Une augmentation du montant d'assurance sera apportée à votre contrat à titre de couverture d'assurance additionnelle et distincte. Nous déterminons le tarif et l'indice-santé de la nouvelle couverture à sa date d'établissement, selon la preuve d'assurabilité qui nous est fournie.

Les clauses du contrat intitulées *Contestation du contrat* et *Suicide d'un assuré* s'appliquent également à la nouvelle couverture d'assurance. Un renvoi dans ces clauses à la date d'établissement de la couverture s'applique à la nouvelle couverture. Les délais afférents au suicide et à la contestabilité commencent à courir à la date d'établissement de la nouvelle couverture. Si nous contestons la validité de la nouvelle assurance, nous pourrions nous baser sur les renseignements qui nous ont été fournis pour obtenir la nouvelle assurance.

La nouvelle assurance comprendra toute limitation de nos engagements qui est contenue dans le présent contrat à l'égard de l'assuré. Elle comprendra également les restrictions que nous insérons généralement dans nos contrats du même type établis pour des personnes de mêmes âge, sexe, tarif et indice-santé.

Diminution du montant d'assurance

Si vous voulez diminuer le montant d'assurance, la diminution sera soumise à nos règles administratives sur la diminution minimum et sur le montant minimum d'une couverture d'assurance. La diminution du montant d'assurance peut faire augmenter les taux.

Couvertures de garantie complémentaire

Des protections et couvertures facultatives peuvent être ajoutées à votre contrat sous forme de garanties complémentaires. Les couvertures de garantie complémentaire que vous avez souscrites sont indiquées à la section 3. Chaque garantie complémentaire que vous avez souscrite est décrite à la fin du contrat.

Clauses additionnelles pour les couvertures d'assurance conjointes premier décès

Protection héritage

La Protection héritage vous permet d'adapter votre couverture conjointe premier décès, si vos besoins d'assurance évoluent, en la changeant, en totalité ou en partie, pour une couverture conjointe dernier décès, sans nous fournir une preuve d'assurabilité additionnelle. La disponibilité et la date d'expiration de cette protection sont indiquées à la section 3.

Le changement pour une couverture conjointe dernier décès en vertu de la présente clause prend effet le jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle nous acceptons votre demande.

Changement de la totalité d'une couverture conjointe premier décès

Si vous changez la totalité d'une couverture conjointe premier décès pour une couverture conjointe dernier décès :

- la date de la couverture conjointe dernier décès et sa date d'établissement seront les mêmes que celles de la couverture conjointe premier décès;
 - l'âge conjoint au titre de la couverture d'assurance conjointe dernier décès sera calculé à la date de la couverture d'assurance conjointe premier décès initiale, selon les données personnelles de chaque assuré indiquées à la section 3 pour la couverture conjointe premier décès initiale et selon le mode de calcul de l'âge conjoint pour des couvertures semblables portant la même date que la couverture d'assurance conjointe dernier décès;
 - le tarif conjoint sera recalculé selon le type de couverture conjointe dernier décès, selon le tarif individuel de chaque assuré au titre de la couverture d'assurance conjointe premier décès initiale et selon le mode de calcul du tarif conjoint pour des couvertures semblables;
- et
- les taux de la couverture d'assurance conjointe dernier décès seront les taux applicables aux couvertures semblables portant la même date que cette couverture.

Changement d'une partie d'une couverture conjointe premier décès

Vous pouvez changer une partie d'une couverture d'assurance conjointe premier décès pour une couverture d'assurance conjointe dernier décès si le montant d'assurance de la couverture d'assurance conjointe premier décès existante et de la nouvelle couverture d'assurance conjointe dernier décès est conforme au minimum que nous exigeons. La façon de déterminer la date de la couverture, le tarif conjoint et les taux de la couverture d'assurance sera indiquée dans nos règles administratives. L'âge conjoint sera calculé à la date de la couverture d'assurance conjointe premier décès initiale, selon les données personnelles de chaque assuré indiquées à la section 3 pour la couverture conjointe premier décès initiale et selon le mode de calcul de l'âge conjoint pour des couvertures semblables portant la même date que la couverture d'assurance conjointe dernier décès.

Garantie du survivant

Si vous avez une couverture d'assurance conjointe premier décès établie sur deux têtes et si l'un des deux assurés décède, vous pouvez souscrire une nouvelle assurance vie permanente sur la tête du survivant sans fournir une preuve de son assurabilité. Le montant maximum d'assurance sera le montant d'assurance conjointe premier décès en vigueur pour cette couverture à la date du premier décès.

La nouvelle assurance peut revêtir la forme :

- d'une couverture d'assurance additionnelle au titre du présent contrat, pourvu que celui-ci ne prenne pas fin par suite de ce décès; ou
- d'un nouveau contrat alors offert par nous, et dont le montant d'assurance n'augmente pas au fil du temps.

On doit nous envoyer une proposition afférente à la nouvelle assurance, avec la première prime, dans les 31 jours suivant le décès. Le survivant doit alors avoir moins de 70 ans.

Le montant de la nouvelle assurance doit être conforme aux minimum et maximum que nous exigeons pour le contrat que vous choisissez et sera soumis à nos règles administratives. Toute restriction de votre couverture initiale s'appliquera à votre nouvelle assurance.

Une fois que nous acceptons la proposition, la nouvelle assurance prend effet le jour du traitement mensuel suivant, appelé date de substitution. Si l'assuré décède avant la date de substitution, la nouvelle assurance ne prendra pas effet et nous vous rembourserons tout paiement que vous aurez effectué pour celle-ci.

La prime de la nouvelle assurance sera basée sur le montant de la nouvelle assurance et sur les données suivantes de l'assuré :

- âge à son anniversaire de naissance le plus proche de la date de substitution; et
- indice-santé indiqué à la section 3, sous réserve de la rubrique *Modification de l'indice-santé* ci-dessous; et
- autres données personnelles indiquées à la section 3.

Si nous appliquons les clauses suicide et contestabilité à la nouvelle assurance, nous utiliserons les dates applicables à la couverture initiale. Si la nouvelle assurance est remise en vigueur, ce sont les clauses suicide et contestabilité du nouveau contrat qui s'appliqueront.

Si nous contestons la validité de la nouvelle assurance, nous pourrions nous baser sur les renseignements qui nous ont été fournis pour obtenir la couverture initiale et sur tout renseignement additionnel qui nous est fourni lors de la substitution.

Si la personne décédée était le seul titulaire du contrat et s'il n'y a pas de titulaire successeur, appelé titulaire subrogé au Québec, seul le survivant pourra souscrire un nouveau contrat sur sa tête sans fournir de preuve d'assurabilité.

Modification de l'indice-santé

L'indice-santé de l'assuré ou des assurés au titre de la nouvelle couverture sera le même qu'au titre de la couverture initiale, sauf si vous demandez un indice-santé plus avantageux et si nous acceptons votre demande, et sous réserve du tableau ci-dessous.

Si l'indice-santé de l'assuré au titre de la couverture initiale est	Son indice-santé au titre de la nouvelle assurance ou couverture sera
l'indice-santé 1 ou 2,	l'indice-santé 3, si la couverture initiale est en vigueur depuis plus de 10 ans ou si le même indice-santé n'est pas offert.

Si vous ajoutez une nouvelle assurance vie à un contrat qui ne comporte pas d'indices-santé, la nouvelle assurance sera assortie d'une catégorie de risque ou d'un statut de fumeur, selon l'indice-santé de l'assuré au titre de la couverture initiale.

Le tableau suivant indique comment nous déterminons la catégorie de risque ou le statut de fumeur au titre de la nouvelle assurance, sauf si vous demandez une catégorie de risque ou un statut de fumeur plus avantageux et si nous acceptons votre demande.

Si l'indice-santé de l'assuré au titre de la couverture initiale est	sa catégorie de risque au titre de la nouvelle assurance sera	ou son statut de fumeur au titre de la nouvelle assurance sera
l'indice-santé 1 ou 2,	non-fumeur,	non-fumeur.
l'indice-santé 3 ou 4,	non-fumeur ou spéciale,	non-fumeur.
l'indice-santé 5,	standard ou spéciale,	fumeur.

La catégorie de risque sera également déterminée selon le tarif applicable à l'assuré. Elle sera étiquetée « spéciale » si le tarif applicable à l'assuré est supérieur à 100 %.

Assurance provisoire d'office sur la tête du survivant

Nous accordons d'office une assurance provisoire sur la tête du survivant de la date du premier décès à la plus rapprochée des dates suivantes :

- 31^e jour suivant le premier décès; et
- veille de la date d'effet de la nouvelle assurance, à minuit.

Le montant du capital-décès correspondra au montant de la couverture d'assurance en vigueur à la date du premier décès.

Nous verserons le capital-décès de l'assurance provisoire d'office aux ayants droit du survivant, sauf si vous avez désigné une autre personne comme bénéficiaire.

Si les deux assurés au titre d'une couverture conjointe premier décès décèdent en même temps ou s'il est impossible de déterminer l'ordre des décès, nous verserons le capital-décès de l'assurance provisoire d'office de la même façon et aux mêmes personnes que le capital-décès du contrat.

Ce sujet est traité à la section 11 sous la rubrique *Décès simultané de deux ou plusieurs assurés*.

Nous ne verserons pas le capital-décès de l'assurance provisoire d'office et nous n'établirons pas de couverture au titre de la Garantie du survivant dans les cas suivants :

- le premier décès résulte d'un suicide, que l'assuré soit sain d'esprit ou non; ou
- le survivant se suicide, qu'il soit sain d'esprit ou non; ou
- nous contestons la validité de la couverture d'assurance initiale.

Prestation d'invalidité

Les termes que nous employons dans la section Prestation d'invalidité sont définis comme suit :

- « Assuré » s'entend d'un assuré au titre d'une couverture d'assurance du contrat. Dans la présente section Prestation d'invalidité, les couvertures de garantie complémentaire ne sont pas comprises dans cette définition d'« assuré ».
- « Invalidité » et « invalide » sont définis ci-dessous à la section *Définition d'invalidité*.
- « Médecin » s'entend d'un docteur en médecine qualifié qui dispense des soins médicaux dans les limites de son permis. Le médecin ne peut être le titulaire du contrat ni un assuré. Nous pouvons exiger qu'un assuré soit traité par un psychiatre pour les demandes de règlement reliées à un trouble mental ou nerveux ou découlant de l'usage de l'alcool ou de drogues.
- « Soins réguliers d'un médecin » s'entend des consultations et traitements donnés par un médecin et adaptés, dans leur nature et leur fréquence, à l'affection qui cause l'invalidité d'un assuré.
- « Emploi rémunéré » s'entend d'un emploi qui produirait une paye ou un profit, que l'assuré ait reçu ou non un paiement.
- « Emploi habituel » s'entend de l'emploi ou des emplois rémunérés occupés par un assuré au début de son invalidité.
- « Vous », « votre » et « vos » renvoient au titulaire du contrat, sauf dans la section intitulée *Définition d'invalidité*, où ils renvoient à l'assuré.

Si un assuré devient invalide, vous pouvez demander le paiement d'une prestation d'invalidité, sous réserve de nos exigences, énoncées ci-dessous, régissant l'admissibilité, l'avis et la demande de règlement. Le montant de la prestation d'invalidité que vous pouvez nous demander est soumis à nos règles administratives alors en vigueur, et il ne peut excéder la valeur de rachat du contrat à la date à laquelle nous recevons votre demande de paiement de cette prestation.

Si nous vous payons une prestation d'invalidité, la valeur de rachat du contrat sera diminuée du montant de ce paiement. Le paiement de la prestation d'invalidité sera administré conformément

Définition d'invalidité

Dans la présente section intitulée *Définition d'invalidité*, « vous », « votre » et « vos » désignent l'assuré. Un assuré est considéré être « invalide » ou avoir une « invalidité » s'il est totalement ou catastrophiquement invalide selon les descriptions figurant ci-après sous les rubriques *Invalidité totale et Invalidité catastrophique*.

Invalidité totale

Vous êtes « totalement invalide » si, en raison d'une blessure ou d'une maladie :

- vous n'êtes pas capable d'accomplir :
 - les principales tâches de votre emploi habituel, ou
 - les principales activités régulières que vous accomplissiez avant la survenance de la blessure ou de la maladie si vous n'occupez pas un emploi rémunéré lorsque débute votre invalidité; et
- vous recevez les soins réguliers d'un médecin et suivez le traitement approprié recommandé.

Vous n'êtes pas « totalement invalide » si vous occupez un emploi rémunéré malgré une blessure ou une maladie.

Invalidité catastrophique

Vous êtes « catastrophiquement invalide » si :

- a vous remplissez les critères minimums de l'une des catégories énumérées ci-dessous; et
- b vous recevez les soins réguliers d'un médecin et suivez le traitement approprié recommandé.

Vous n'êtes pas « catastrophiquement invalide » si vous occupez un emploi rémunéré malgré une blessure ou une maladie.

Si nous constatons que votre invalidité catastrophique est permanente selon la preuve que vous nous fournissez, seul a) ci-dessus servira à évaluer votre demande de règlement, que vous occupiez ou non un emploi rémunéré.

Les quatre catégories d'invalidité catastrophique sont les suivantes :

- 1 **Invalidité présumée.** Vous entrerez dans cette catégorie si vous subissez l'une des pertes totales et permanentes ci-dessous :
 - a perte de la vue des deux yeux; ou
 - b perte de l'ouïe des deux oreilles; ou
 - c perte de la parole; ou
 - d perte de l'usage des deux mains, ou des deux pieds, ou d'une main et d'un pied.
- 2 **Perte d'autonomie.** Vous entrerez dans cette catégorie si vous êtes incapable d'accomplir une des activités suivantes :
 - a **Vous nourrir** – votre capacité de manger sans assistance des plats cuisinés.
 - b **Vous laver** – votre capacité de prendre un bain ou un douche ou de maintenir autrement une propreté personnelle adéquate.
 - c **Vous habiller** – votre capacité de mettre, d'enlever, d'attacher et de détacher vos vêtements, appareils orthopédiques ou membres artificiels.
 - d **Déplacer** – votre capacité de vous asseoir dans un fauteuil (y compris un fauteuil roulant) ou de vous coucher dans un lit et de vous lever de ceux-ci.
 - e **Aller à la toilette** – votre capacité d'aller à la toilette et d'en sortir, de vous asseoir sur le siège et de vous lever de celui-ci, et de maintenir un niveau raisonnable d'hygiène personnelle.
 - f **Être continent** – votre capacité de contrôler vos fonctions intestinales et vésicales et d'assurer votre hygiène personnelle (y compris l'entretien d'un cathéter ou d'une poche pour colostomie).
- 3 **Perte cognitive.** Vous entrerez dans cette catégorie si vous avez besoin d'une surveillance considérable en raison d'une perte grave de la fonction cognitive. La perte du fonctionnement cognitif doit être confirmée par une preuve clinique et des examens normalisés indiquant une déficience grave :
 - de votre mémoire à court terme ou à long terme;
 - de votre capacité de vous situer par rapport aux gens, dans l'espace et dans le temps; et
 - de votre raisonnement déductif ou abstrait.
- 4 **Maladie en phase terminale.** Vous entrerez dans cette catégorie si vous faites l'objet d'un diagnostic de maladie en phase terminale avec espérance de vie de moins d'un an, ainsi que nous le constatons à partir des renseignements médicaux que nous recevons.

Demande de prestation d'invalidité

Vous pouvez demander une prestation d'invalidité :

- a si un assuré devient invalide et demeure invalide pendant au moins 30 jours consécutifs pendant qu'une couverture d'assurance sur la tête de cet assuré est en vigueur; et
- b si vous soumettez une preuve, jugée satisfaisante par nous, de l'invalidité de cet assuré à notre bureau principal dans votre province ou à notre siège social canadien.

Si nous constatons que l'invalidité catastrophique d'un assuré est permanente selon la preuve que vous nous fournissez, nous n'appliquerons pas la période d'attente de 30 jours énoncée en a) ci-dessus.

La preuve satisfaisante doit nous être fournie :

- pendant que l'assuré est vivant et invalide ainsi que ce terme est défini sous la rubrique *Définition d'invalidité*; et
- avant le premier anniversaire du jour de la survenance de l'invalidité.

Survenances d'invalidité

Toute invalidité totale doit survenir :

- à ou après l'anniversaire contractuel le plus proche du 18^e anniversaire de naissance de l'assuré mais
- à ou avant l'anniversaire contractuel le plus proche du 65^e anniversaire de naissance de l'assuré.

Toute invalidité catastrophique doit survenir :

- à ou après l'anniversaire contractuel le plus proche du 18^e anniversaire de naissance de l'assuré.

Vous pouvez demander un seul paiement de prestation d'invalidité au cours de toute période de douze (12) mois. L'assuré doit être invalide au moment de la demande.

Exclusions

Exclusions générales

Nous ne paierons pas une prestation d'invalidité telle qu'elle est définie à la section *Prestation d'invalidité* si l'invalidité d'un assuré :

- est causée par une blessure qu'il s'autoinflige intentionnellement;
- survient pendant qu'il commet ou tente de commettre des voies de fait ou un acte criminel; ou
- est causée par une grossesse normale ou un accouchement normal.

Exclusions afférentes aux affections préexistantes

Nous ne paierons pas une prestation d'invalidité telle qu'elle est définie à la section *Prestation d'invalidité* si un assuré devient invalide dans les 12 mois suivant la date d'établissement la plus hâtive de la couverture de cet assuré en raison d'une affection préexistante.

Une affection préexistante est une blessure ou une maladie :

- que l'assuré ou son médecin remarque ou connaît à la date de la signature de la proposition afférente à la couverture d'assurance de cet assuré portant la date d'établissement la plus hâtive;
- qui peut ou ne peut être diagnostiquée par un médecin; et
- qui peut ou ne peut être traitée par un médecin.

7 Comptes de placement

La présente section porte sur les comptes de placement offerts à la date d'effet du contrat. Consultez votre relevé de contrat ou votre conseiller pour savoir où vous pouvez trouver de plus amples renseignements sur le rendement et la composition des comptes.

Comptes offerts

Nous offrons les comptes de placement suivants :

- le Compte d'épargne;
- le Compte CPG pondéré;
- trois comptes indiciaires équilibrés, comportant des degrés de risque différents :
 - le Compte indiciaire équilibré conservateur;
 - le Compte indiciaire équilibré modéré;
 - le Compte indiciaire équilibré de croissance.

Le rendement des comptes indiciaires équilibrés peut être positif ou négatif. Le solde de chacun de ces comptes fluctue selon les variations

- des indices ou des taux sur lesquels le compte est basé; et
- du taux de change du dollar canadien, dans le cas des comptes contenant des indices étrangers.

Les sommes portées au crédit des comptes de placement offerts au titre du contrat sont placées dans les fonds généraux de la Compagnie, sur lesquels s'appuient les valeurs du contrat. Vous n'acquies pas de droit dans un fonds ou titre donné.

Lorsque vous effectuez un dépôt, un virement ou un retrait touchant un compte, ou que nous portons des intérêts au crédit des comptes, nous pouvons reporter la date d'effet de ces opérations. Voir la rubrique *Report de la date d'effet des dépôts et des autres opérations* de la section 4.

Nous pouvons introduire de nouveaux comptes de placement. Nous pouvons aussi modifier ou supprimer tout compte que nous offrons. Dans ce cas, nous vous avisons avant d'effectuer la modification. Vous pouvez alors virer les fonds du compte supprimé ou modifié dans un autre compte que nous offrons à ce moment-là. Si vous ne nous informez pas de votre choix dans le délai que nous fixons, nous virerons le solde au compte que nous indiquons lorsque nous vous avisons de la modification.

Modification de vos instructions

Vous pouvez changer de comptes de placement ou modifier le pourcentage de chaque dépôt affecté à un compte, ou effectuer ces deux opérations. La date d'effet de la modification est soumise à nos règles administratives.

Virements entre comptes

Vous pouvez également virer tout ou partie du solde d'un compte de placement à un autre compte. Le virement peut faire l'objet de rajustements à la valeur du marché. La date d'effet du virement est soumise à nos règles administratives.

Solde des comptes

Le solde d'un compte de placement correspond à tout moment au total des montants suivants :

- montant de chaque dépôt net porté au crédit du compte;
- intérêts créditeurs (positifs ou négatifs);
- boni porté au crédit du compte;
- montant viré au compte à partir d'un autre compte;

moins les montants suivants :

- montant viré du compte à un autre compte;
- retrait, y compris les fonds prélevés sur le contrat et versés comme faisant partie d'un capital-décès au titre du contrat;
- montant que nous prélevons d'office sur le contrat pour couvrir la déduction mensuelle ou pour maintenir l'exonération du contrat; et
- rajustements à la valeur du marché et frais applicables.

Valeur garantie des comptes lors du paiement du dernier capital-décès

Lors du paiement du dernier capital-décès d'une couverture d'assurance au titre du contrat, nous garantissons que la valeur des comptes sera au moins égale à 75 % du total des montants suivants :

- montant de chaque dépôt net porté au crédit du contrat
- boni porté au crédit du compte

moins les montants suivants :

- retraits sur le contrat, à savoir :
 - retraits effectués d'office pour couvrir les déductions mensuelles ou pour maintenir l'exonération du contrat
 - retraits, y compris les montants prélevés et versés comme faisant partie d'un capital-décès au titre du contrat
 - rajustements à la valeur du marché et frais applicables.

Renseignements sur les comptes offerts

Les comptes et les garanties y afférentes sont décrits ci-dessous. Vous pouvez obtenir des renseignements plus détaillés sur le rendement et la composition des comptes de placement auprès de votre conseiller ou de la personne-ressource nommée dans votre relevé de contrat.

Compte d'épargne

Le contrat comporte un compte d'épargne. Si vous ne choisissez pas d'autres comptes pour vos dépôts, ils seront portés au crédit de ce compte. Les intérêts du compte courent et se composent quotidiennement, au taux que nous déterminons.

Le taux créditeur du Compte d'épargne est fixé au moins une fois par semaine. Nous garantissons que le taux d'intérêt annuel effectif du compte sera au moins égal au plus élevé des taux suivants :

- 90 % du rendement courant des bons du Trésor du Canada à 91 jours, moins 2,25 %; et
- 0 %.

Compte CPG pondéré

Le Compte CPG pondéré produit des intérêts basés sur le rendement moyen des obligations du Canada à moyen et à long terme. Les intérêts du compte courent et se composent quotidiennement, au taux que nous déterminons.

Le taux créditeur du Compte CPG pondéré est fixé au moins une fois par semaine. Nous garantissons que le taux d'intérêt annuel effectif du compte sera au moins égal au plus élevé des taux suivants :

- 90 % du rendement moyen pondéré des obligations courantes à coupons du Canada dont la durée à courir jusqu'à l'échéance est de 10 ans ou plus, moins 2,25 %; et
- 1.5 %.

Nous pondérons le rendement moyen sur la plus courte des deux périodes suivantes :

- période écoulée depuis que nous avons commencé à offrir les comptes CPG pondérés avec nos contrats canadiens; et
- les 15 dernières années.

La pondération utilisée pour déterminer le rendement moyen est basée sur les rentrées nettes de fonds pour ce compte au titre de l'ensemble de nos contrats vie universelle.

Rajustements à la valeur du marché

Un retrait sur le Compte CPG pondéré peut donner lieu à un rajustement à la valeur du marché. Ce n'est pas le cas si les fonds sont retirés pour couvrir la déduction mensuelle ou pour être versés comme faisant partie du capital-décès. Pour calculer le rajustement, nous multiplions le montant du retrait par un coefficient du rajustement à la valeur du marché. Nous prélevons le montant du rajustement sur le Compte CPG pondéré. Le total du retrait et du rajustement ne peut dépasser le solde du compte.

Le coefficient du rajustement à la valeur du marché que nous établissons ne peut jamais représenter plus de 7,5 fois l'excédent, le cas échéant, du rendement courant des obligations du Canada dont la durée à courir jusqu'à l'échéance est de 10 ans ou plus sur le taux d'intérêt alors accordé sur le Compte CPG pondéré.

Comptes indiciels équilibrés

Les comptes indiciels équilibrés produisent des intérêts basés sur la moyenne pondérée du taux des bons du Trésor du Canada à 91 jours et du rendement des indices du marché indiqués ci-dessous.

Le solde de chaque compte indiciel équilibré est rajusté quotidiennement. Le rajustement peut faire augmenter ou diminuer le solde du compte, selon que le compte produit des intérêts positifs ou négatifs le jour visé.

Nous déterminons le solde du compte en ajoutant les intérêts quotidiens au solde du jour précédent ou les soustrayant de ce solde. Nous calculons les intérêts quotidiens en multipliant le solde du compte à la fin du jour précédent par le taux d'intérêt quotidien que nous fixons.

Le taux d'intérêt quotidien qui s'applique à un compte indiciel équilibré peut être positif ou négatif, selon les variations

- des indices ou des taux sur lesquels le compte est basé; et
- du taux de change du dollar canadien, dans le cas des comptes qui contiennent des indices étrangers.

Le taux d'intérêt quotidien est fixé à chaque *jour ouvrable*, ou jour d'opération de notre siège social canadien. Lorsque notre siège social canadien n'est pas ouvert, le taux d'intérêt quotidien est de zéro.

Nous calculons notre taux d'intérêt quotidien pour un indice en nous basant sur la méthode du rendement global, dividendes replacés.

Si le taux d'intérêt quotidien est négatif, le solde du compte diminue, ce qui entraîne une réduction correspondante de la valeur des comptes et de la valeur de rachat du contrat. Ces valeurs sont décrites à la section 9 intitulée *Valeurs du contrat et éléments connexes*.

Garantie d'un taux d'intérêt quotidien minimum

Compte indiciel équilibré conservateur

Nous garantissons que, chaque jour d'opération, le taux d'intérêt quotidien du Compte indiciel équilibré conservateur sera au moins égal au résultat suivant :

- 40 % du rendement quotidien effectif courant des bons du Trésor du Canada à 91 jours; plus
 - 40 % du pourcentage de variation quotidienne de l'indice obligataire universel Scotia Capitaux; plus
 - 20 % du pourcentage de variation quotidienne de l'indice S&P/TSX 60;
- moins
- des frais de gestion quotidiens de 0,000100.

Compte indiciel équilibré modéré

Nous garantissons que, chaque jour d'opération, le taux d'intérêt quotidien du Compte indiciel équilibré modéré sera au moins égal au résultat suivant :

- 20 % du rendement quotidien effectif courant des bons du Trésor du Canada à 91 jours; plus
 - 40 % du pourcentage de variation quotidienne de l'indice obligataire universel Scotia Capitaux; plus
 - 30 % du pourcentage de variation quotidienne de l'indice S&P/TSX 60; plus
 - 10 % du pourcentage de variation quotidienne de l'indice G5¹;
- moins
- des frais de gestion quotidiens de 0,000110.

¹ Le pourcentage de variation quotidienne de l'indice G5 correspond à la moyenne pondérée du pourcentage de variation canadienne de la valeur en dollars canadiens de chaque indice de l'indice G5.
L'indice G5 se compose de cinq grands indices boursiers étrangers : CAC 40 (France), DAX 30 (Allemagne), Nikkei 225 (Japon), FT-SE 100 (Royaume-Uni) et S&P 500 (États-Unis). Chacun de ces indices est pondéré selon la valeur totale en dollars canadiens des actions comprises dans l'indice. Nous révisons la pondération au moins une fois par mois.
Si ces indices changent ou ne sont plus disponibles, nous utiliserons l'indice établi à leur place (le cas échéant) ou l'indice alors disponible et le plus proche de l'indice initial.

Compte indiciel équilibré de croissance

Nous garantissons que, chaque jour d'opération, le taux d'intérêt quotidien du Compte indiciel équilibré de croissance sera au moins égal au résultat suivant :

- 10 % du rendement quotidien effectif courant des bons du Trésor du Canada à 91 jours; plus
 - 20 % du pourcentage de variation quotidienne de l'indice obligataire universel Scotia Capitaux; plus
 - 40 % du pourcentage de variation quotidienne de l'indice S&P/TSX 60; plus
 - 30 % du pourcentage de variation quotidienne de l'indice G5¹;
- moins
- des frais de gestion quotidiens de 0,000120.

Vous pouvez obtenir des renseignements plus détaillés sur le rendement et la composition des comptes de placement auprès de votre conseiller ou de la personne-ressource nommée dans votre relevé de contrat.

8 Capitaux-décès

Demande de règlement

Pour demander le paiement d'un capital-décès, la personne qui a droit à ce paiement doit communiquer avec votre conseiller ou nous appeler directement, au numéro indiqué à la page 1.5 du contrat ou dans votre relevé de contrat le plus récent. Nous informons l'intéressé des documents que nous exigeons pour être en mesure de verser le bon montant à la bonne personne. Nous exigeons une preuve satisfaisante

- du décès de l'assuré ou des assurés au titre de la couverture, y compris la date du décès et les autres données afférentes au décès;
- de la date de naissance de toutes les personnes assurées au titre de la couverture; et
- du droit du demandeur au paiement.

Prestataire

Normalement, le capital-décès est versé au bénéficiaire que vous avez désigné pour la couverture d'assurance de l'assuré décédé. Voir la rubrique *Bénéficiaires* de la section 11.

Si vous affectez le contrat à la garantie d'un emprunt, les droits du créancier gagiste ou, suivant le Code civil du Québec, du créancier hypothécaire, auront peut-être priorité sur les droits de toute autre personne qui demande le paiement du capital-décès. Voir la rubrique *Affectation du contrat à la garantie d'un emprunt* de la section 11.

Calcul du capital-décès

Couvertures individuelles	Au décès de l'assuré, nous versons un capital-décès, calculé à la date du décès.
Couvertures conjointes premier décès	Au premier décès, nous versons un capital-décès, calculé à la date du décès.
Couvertures conjointes dernier décès	Au dernier décès, nous versons un capital-décès, calculé à la date du décès.

Le capital-décès payable au titre d'une couverture d'assurance se compose :

- du montant d'assurance indiqué à la section 3 pour cette couverture; et
- de la partie de la valeur des comptes affectée à cette couverture à la date du décès sauf si le solde du Compte d'épargne est négatif à cette date. Si c'est le cas, le capital-décès sera diminué du montant nécessaire pour porter le solde du Compte d'épargne à zéro.

Comme le Compte auxiliaire est en dehors du contrat, il ne fait pas partie de la valeur des comptes; nous ne versons aucune portion du Compte auxiliaire à quelque bénéficiaire que ce soit au décès d'un assuré. L'Annexe 1 indique qui reçoit le solde du Compte auxiliaire.

Dans certains cas, nous rajustons le capital-décès conformément aux rubriques suivantes du contrat :

- Modification d'un montant d'assurance, section 6;
- Suicide d'un assuré, section 11;
- Erreur sur l'âge ou le sexe d'un assuré, section 11;
- Valeur garantie des comptes lors du paiement du dernier capital-décès, section 7.

Dans certaines circonstances, nous ne versons pas de capital-décès. Ces cas sont décrits dans les rubriques suivantes :

- Contestation du contrat, section 11;
- Fin d'une couverture d'assurance ou du contrat, section 10.

Spécimen

9 Valeurs du contrat et éléments connexes

Valeur des comptes

À toute date, la valeur des comptes du contrat correspond au total des soldes de tous les comptes de placement. Nous affectons une partie de la valeur positive des comptes à chaque couverture d'assurance alors en vigueur, selon l'âge de l'assuré ou l'âge conjoint des assurés à la date de la couverture, le montant d'assurance et la période écoulée depuis que la couverture est en vigueur.

Si le total des soldes de tous les comptes est inférieur à zéro, le solde du Compte d'épargne sera négatif.

Lorsqu'un assuré au titre du contrat décède et qu'un capital-décès est versé, le capital-décès comprend la partie de la valeur des comptes affectée aux couvertures d'assurance applicables.

Si la valeur des comptes est positive, nous réduisons la valeur de chaque compte, selon la rubrique *Ordre des retraits* de la section 4, afin d'obtenir la valeur des comptes nécessaire pour couvrir le capital-décès.

Si la valeur des comptes est négative, nous réduisons le capital-décès à verser du montant nécessaire pour porter le solde du Compte d'épargne à zéro.

La valeur des comptes devient zéro au décès du dernier assuré au titre du contrat.

Boni

Le boni a pour but de vous remercier de garder le contrat en vigueur. Il consiste dans un versement d'intérêts que nous portons au crédit du Compte d'épargne

- au cinquième anniversaire contractuel, et
 - à chaque anniversaire contractuel ultérieur,
- tant que le contrat est en vigueur.

Chaque versement du boni correspond à 0,5 % de la valeur moyenne des comptes pour les 12 mois précédents. Cette valeur représente la somme de la valeur des comptes à chaque jour du traitement mensuel compris dans les 12 mois précédant le versement du boni, divisée par 12. Elle ne sera jamais inférieure à zéro.

Valeur de rachat

La valeur de rachat du contrat correspond à tout moment à la valeur des comptes, diminuée de tout rajustement à la valeur du marché. Voir la rubrique *Rajustements à la valeur du marché* de la section 7.

10 Fin d'une couverture d'assurance ou du contrat

Fin d'une couverture d'assurance

Une couverture d'assurance prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- jour du traitement mensuel qui coïncide avec ou suit la date à laquelle vous nous donnez instruction de la résilier; ou
- date à laquelle le décès d'un assuré au titre de la couverture donne lieu au paiement d'un capital-décès pour cette couverture; ou
- date à laquelle le contrat prend fin.

Fin du contrat

Le contrat et toute couverture y afférente prennent fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- 31^e jour qui suit le début du délai de grâce, si vous n'avez pas effectué le dépôt nécessaire pour maintenir le contrat en vigueur; ou
- date à laquelle il n'y a plus une seule couverture d'assurance en vigueur; ou
- jour ouvrable où nous recevons, à notre siège social canadien, vos instructions de résilier le contrat, pourvu qu'elles nous parviennent avant l'heure fixée dans nos règles administratives. Si nous les recevons après l'heure en question, elles prendront effet le jour ouvrable suivant.

Nous pouvons aussi résilier le contrat, ou encore résilier une couverture ou refuser de l'appliquer, conformément à la clause *Contestation du contrat* de la section 11.

Si vous résiliez le contrat, nous vous verserons sa valeur de rachat. Si vous affectez le contrat à la garantie d'un emprunt, les droits du créancier gagiste ou, suivant le Code civil du Québec, du créancier hypothécaire, auront peut-être priorité sur votre droit de recevoir la valeur de rachat.

Il se peut que vous ne puissiez pas résilier le contrat si vous avez désigné un bénéficiaire irrévocable ou si vous utilisez le contrat pour garantir un emprunt.

Délai de grâce

Si, un jour du traitement mensuel, il n'y a pas assez de fonds dans le contrat pour couvrir la déduction mensuelle (autrement dit, si la valeur des comptes est inférieure à zéro), vous avez 31 jours pour effectuer le dépôt nécessaire. Cette période de 31 jours est appelée délai de grâce.

Le dernier jour du délai de grâce, le contrat et toutes les couvertures y afférentes seront résiliés d'office si vous n'avez pas effectué le dépôt nécessaire. Cette résiliation d'office est également appelée déchéance du contrat.

Nous affectons au Compte d'épargne tous les dépôts que nous recevons au cours du délai de grâce. Si le total de ces dépôts n'est pas suffisant pour couvrir les sommes en souffrance, le contrat prendra fin et nous vous rembourserons les dépôts.

Remise en vigueur du contrat

Vous pouvez nous demander de remettre votre contrat en vigueur dans les deux années qui suivent sa date de déchéance si, à la fois :

- tous les assurés au titre du contrat sont encore vivants;
- vous payez le montant requis pour la remise en vigueur.

Si vous nous demandez de remettre votre contrat en vigueur dans les 30 jours de sa déchéance, nous procéderons sans demander de renseignements additionnels. Si vous présentez une telle demande après cette période de 30 jours, mais dans les deux années suivant la déchéance du contrat, vous devrez remplir et soumettre un formulaire de demande de remise en vigueur. En outre, nous vous demandons de nous transmettre tout renseignement dont nous avons besoin pour déterminer si nous remettons le contrat en vigueur ou non, et si oui, à quelles conditions. Une fois que nous avons approuvé votre demande et reçu le montant requis pour la remise en vigueur ainsi que tout renseignement dont nous avons besoin de votre part, nous remettons votre contrat en vigueur et vous envoyons de nouvelles pages *Sommaire du contrat*.

Montant requis pour la remise en vigueur

Le montant requis pour la remise en vigueur correspond à la somme de ce qui suit :

- le montant qui portera à 0 \$ le solde négatif de la valeur des comptes au premier jour du délai de grâce;
- le total de tous les dépôts mensuels minimums dus depuis le premier jour du délai de grâce jusqu'à la date à laquelle nous remettons votre contrat en vigueur;
- les intérêts sur ces montants, calculés de la manière décrite dans nos règles administratives.

La remise en vigueur du contrat prend effet à la plus éloignée des dates suivantes :

- date à laquelle nous recevons la demande de remise en vigueur et le dépôt exigé; et
- date à laquelle nous acceptons la preuve d'assurabilité.

Fractionnement d'un contrat couvrant deux ou plusieurs personnes

Si le contrat couvre deux ou plusieurs personnes et si leurs relations d'affaires changent ou si leur mariage prend fin, vous pouvez transformer leurs couvertures d'assurance établies au titre du présent contrat en une nouvelle assurance vie que nous offrons à ce moment-là, sous réserve de nos règles administratives et des règles ci-dessous.

Vous pouvez souscrire la nouvelle assurance

- en ajoutant une nouvelle couverture d'assurance dont le montant n'augmente pas au fil du temps à un contrat d'assurance vie existant de la Financière Manuvie dont vous êtes titulaire (si nous permettons que des couvertures d'assurance soient ajoutées à ce type de contrat); ou
- en souscrivant un nouveau contrat d'assurance vie alors offert par la Compagnie et dont le montant n'augmente pas au fil du temps.

Nous transférons dans la nouvelle assurance le tarif et l'indice-santé qui s'appliquent à l'assuré en vertu d'une couverture d'assurance établie au titre du présent contrat, sous réserve de l'exception suivante. Si la couverture de l'assuré au titre du présent contrat comporte la classe indice-santé 1 ou 2, toute nouvelle assurance souscrite 10 ans ou plus après la prise d'effet de la couverture établie au titre du présent contrat comportera la classe indice-santé 3.

Le montant de la nouvelle assurance ne peut excéder le montant de l'assurance que vous transformez, sauf si vous nous fournissez une preuve d'assurabilité.

Si les assurés ont une couverture conjointe dernier décès, nous exigerons une preuve satisfaisante qu'ils sont tous assurables avant d'accepter la souscription de nouveaux contrats individuels.

Toute couverture établie au titre du présent contrat et transformée de la façon décrite ci-dessus prend fin à minuit la veille de la date d'effet de la nouvelle assurance. Cependant, si l'assuré décède avant cette date, la nouvelle assurance n'entrera pas en vigueur, et la couverture initiale ne prendra pas fin.

Nous vous remboursons alors les paiements que vous avez effectués au titre de la nouvelle assurance.

Spécimen

11 Clauses additionnelles

Documents contractuels

Le présent contrat d'assurance vie fait partie de l'entente formelle conclue entre vous et la Compagnie. En vertu de cette entente, la Compagnie s'est engagée à vous procurer l'assurance vie et les autres garanties décrites dans le contrat.

Les documents contractuels sont les suivants :

- le présent contrat;
- la proposition afférente aux couvertures d'assurance prévues par le contrat et aux couvertures de garantie complémentaire;
- le ou les formulaires de données médicales;
- les réponses et déclarations écrites fournies comme preuve d'assurabilité;
- les pages consacrées aux garanties complémentaires;
- les propositions ultérieures destinées à modifier les couvertures d'assurance ou de garantie complémentaire, ainsi que les modifications ou nouvelles versions des pages *Sommaire du contrat* qui en résultent;
- les autres modifications convenues par écrit après l'établissement du contrat;
- les avenants;
- les demandes de remise en vigueur du contrat.

Nous ne sommes liés que par les déclarations qui font partie du contrat. Seul notre président ou l'un de nos vice-présidents peut consentir à une modification que vous demandez d'apporter au contrat, et son consentement doit être donné par écrit.

Droits du titulaire du contrat

À titre de titulaire du contrat, vous pouvez, notamment,

- désigner un ou plusieurs bénéficiaires;
- céder la propriété du contrat;
- affecter le contrat à la garantie d'un emprunt;
- modifier la périodicité ou le montant de vos dépôts, sous réserve de nos limites administratives;
- résilier le contrat dans son ensemble ou résilier certaines couvertures d'assurance ou de garantie complémentaire.

Dans les présentes, << titulaire du contrat >> est employé au singulier. S'il y a plusieurs titulaires, ils doivent agir à l'unanimité pour exercer leurs droits et leurs options.

Vous pouvez désigner un titulaire successeur, appelé titulaire subrogé au Québec, pour exercer les droits prévus par le contrat après votre décès. S'il n'y a pas de titulaire successeur, vos droits seront transmis à vos ayants droit. Le titulaire successeur n'exercera pas les droits afférents au Compte auxiliaire; ces droits seront transmis à vos ayants droit.

Vous devez vous conformer aux conditions du contrat lorsque vous exercez les droits ci-dessus. Il se peut également que vos droits soient restreints par la législation régissant le contrat.

Les actions ou instances en recouvrement des sommes payables aux termes du présent contrat intentées contre l'assureur sont irrecevables sauf si elles sont intentées dans les délais prescrits par la *Loi sur les assurances* ou une autre loi applicable.

Transfert de propriété

Vous pouvez transférer la propriété de votre contrat à une autre personne. Ce type de transfert est appelé cession absolue. Le contrat doit être cédé dans son intégralité, ce qui comprend le Compte auxiliaire. Nous sommes liés par la cession seulement une fois que nous en recevons une copie à notre siège social canadien. Nous ne sommes pas responsables de la validité d'une cession.

Bénéficiaires

Vous avez peut-être désigné un ou plusieurs bénéficiaires du capital-décès payable au décès d'un assuré. Nous versons le capital-décès aux premiers bénéficiaires. S'il n'y a pas de premier bénéficiaire vivant au décès de l'assuré, nous versons le capital-décès aux bénéficiaires en sous-ordre.

S'il n'y a pas de bénéficiaire survivant ou si aucun bénéficiaire n'a été désigné, c'est vous ou vos ayants droit qui touchez le capital-décès.

Si vous avez désigné plusieurs premiers bénéficiaires ou bénéficiaires en sous-ordre, vous pourrez indiquer comment le capital-décès devra être partagé, à défaut de quoi il sera partagé également entre les premiers bénéficiaires ou bénéficiaires en sous-ordre survivants.

Vous pouvez, à tout moment avant le décès de l'assuré, changer de bénéficiaire(s) pour toute couverture d'assurance ou de garantie complémentaire, sauf si la législation régissant le contrat l'interdit.

Si le bénéficiaire n'a pas atteint l'âge de la majorité, nous devons verser le capital-décès conformément à la législation applicable.

Si vous avez affecté le contrat à la garantie d'un emprunt, les droits du créancier gagiste ou, suivant le Code civil du Québec, du créancier hypothécaire, auront peut-être priorité sur les droits du bénéficiaire.

Suicide d'un assuré

Couvertures individuelles ou conjointes premier décès

Si un assuré au titre d'une couverture individuelle ou conjointe premier décès, sain d'esprit ou non, se suicide dans les deux ans suivant la date d'établissement de la couverture, nous ne verserons pas le capital-décès décrit à la section 8 *Capitaux-décès*. Nous verserons au bénéficiaire un capital-décès réduit, égal au coût de l'assurance que vous avez payé pour la couverture depuis la date de son établissement, plus la valeur des comptes affectée à la couverture d'assurance à la date du décès de l'assuré. Voir la section 9.

Ensuite, nous résilions la couverture d'assurance à la date du décès de l'assuré.

Couvertures conjointes dernier décès

Si un assuré (autre que le dernier assuré) au titre d'une couverture conjointe dernier décès, sain d'esprit ou non, se suicide dans les deux ans suivant la date d'établissement de la couverture, celle-ci sera résiliée à la date du décès de l'assuré. Nous vous rembourserons, à vous ou à vos ayants droit, le coût de l'assurance que vous avez payé pour cette couverture depuis la date de son établissement, plus la valeur des comptes affectée à la couverture d'assurance à la date du décès de l'assuré. Voir la section 9.

Si le dernier assuré au titre d'une couverture conjointe dernier décès, sain d'esprit ou non, se suicide dans les deux ans suivant la date d'établissement de la couverture, nous ne verserons pas le capital-décès décrit à la section 8 *Capitaux-décès*. Nous verserons au bénéficiaire un capital-décès réduit, égal au coût de l'assurance que vous avez payé pour la couverture depuis la date de son établissement, plus la valeur des comptes affectée à la couverture d'assurance à la date du décès de l'assuré. Voir la section 9.

Ensuite, nous résilierons la couverture d'assurance à la date du décès de l'assuré.

Décès simultané de deux ou plusieurs assurés

Si deux ou plusieurs assurés décèdent en même temps ou s'il est impossible de déterminer l'ordre des décès, nous calculerons le montant de tout capital-décès à payer et nous déterminerons les prestataires dans l'ordre ci-dessous, sauf désignation de bénéficiaire à un autre effet ou interdiction législative :

- 1 Nous versons le capital-décès des couvertures individuelles des personnes décédées.
- 2 Si les personnes décédées avaient la même couverture et si un capital-décès est versé, nous le diviserons en parts égales, une par assuré. À cette fin, nous considérerons que chacun des assurés a survécu aux autres.

Dans le cas des couvertures conjointes premier décès, il se peut qu'un capital-décès additionnel soit versé en vertu de la clause d'assurance provisoire d'office de la Garantie du survivant.

Erreur sur l'âge ou le sexe d'un assuré

En cas d'erreur sur l'âge ou le sexe d'un assuré, le capital-décès à verser au titre d'une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire de cet assuré sera porté ou réduit au montant qui aurait été versé selon le coût de l'assurance que vous avez payé pour cette couverture le dernier jour du traitement mensuel et le montant d'assurance qui aurait été souscrit d'après l'âge ou le sexe véritable de cet assuré.

Cependant, dans le cas où nous n'aurions pas établi la couverture parce que l'âge véritable ne respecte pas nos règles sur l'âge ou l'âge conjoint minimum et maximum, nous pouvons déclarer la couverture invalide.

Contestation du contrat

Vous et chaque assuré au titre du contrat devez nous révéler tous les faits essentiels à notre décision d'établir la ou les couvertures pour lesquelles vous avez présenté une proposition, et aux conditions auxquelles nous les établissons le cas échéant. Nous pouvons contester la validité du contrat ou de toute couverture y afférente et refuser toute demande de règlement si vous déformez ou omettez de révéler un fait essentiel.

Un fait essentiel est un fait qui, s'il nous était révélé, influencerait

- sur notre décision d'établir la couverture; ou
- sur les conditions auxquelles nous serions disposés à l'établir, notamment en limitant la couverture ou en exigeant un coût d'assurance plus élevé.

Nous exercerons notre droit de contestation si, dans une proposition, lors d'un examen médical, ou dans des réponses ou déclarations écrites fournies comme preuve d'assurabilité, vous ou l'un des assurés au titre du contrat

- avez omis de révéler un fait essentiel;
- avez énoncé un fait essentiel de façon inexacte;
- avez fait une fausse déclaration sur l'âge ou le sexe d'un assuré;
- avez fait une fausse déclaration sur l'indice-santé d'un assuré;
- avez sciemment déformé ou omis de divulguer un fait essentiel.

Cas de contestabilité

Nous pouvons à tout moment contester la validité

- du contrat dans son ensemble ou d'une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire y afférente en cas de fausse déclaration de l'âge ou de fraude touchant la proposition afférente au contrat ou à la couverture, notamment en cas de fausse déclaration intentionnelle de l'indice-santé;
- de la garantie Exonération en cas d'invalidité totale, si vous avez souscrit cette garantie.

Sous réserve des exceptions ci-dessus, nous ne pouvons contester la validité

- du contrat une fois que deux ans se sont écoulés depuis la date à laquelle il a été établi ou remis en vigueur pour la dernière fois;
- d'une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire une fois que deux ans se sont écoulés depuis la date à laquelle la couverture a été établie ou à laquelle le contrat a été remis en vigueur pour la dernière fois.

Si un assuré au titre du contrat décède au cours de cette période de deux ans, nous pourrions à tout moment contester sa couverture.

Affectation du contrat à la garantie d'un emprunt

Vous pouvez affecter le contrat à la garantie d'un emprunt en le cédant au prêteur, conformément aux règles suivantes. Il s'agit d'une cession en garantie ou, suivant le Code civil du Québec, d'une hypothèque.

- Vous ne pouvez céder ou hypothéquer le contrat que dans son intégralité, non les couvertures prises individuellement.
- Nous sommes liés par la cession ou l'hypothèque lorsque nous recevons un avis écrit de celle-ci à notre siège social canadien.
- Le prêteur doit nous transmettre une copie de la cession ou de l'hypothèque.
- Si vous cédez le contrat en garantie ou si vous l'hypothéquez, vous devrez peut-être par la suite obtenir le consentement du prêteur pour effectuer des retraits, transformer une couverture, réduire ou résilier une couverture ou racheter le contrat.
- Le Compte auxiliaire doit être cédé ou hypothéqué avec le contrat, sauf en cas de restriction découlant de la loi.
- Nous ne sommes pas responsables de la validité de la cession ou de l'hypothèque.
- Il se peut que les droits du prêteur aient priorité sur les droits de toute autre personne réclamant le versement d'un capital-décès.

Insaisissabilité

Dans la mesure permise par la loi, le contrat et les sommes payables au titre de celui-ci sont à l'abri des saisies et des réclamations de vos créanciers.

Monnaie

Tout dépôt effectué auprès de la Compagnie et tout paiement effectué par elle seront en dollars canadiens.

Fiscalité

Lorsque nous faisons référence à la législation de l'impôt sur le revenu, nous entendons la *Loi de l'impôt sur le revenu* ainsi que toute législation, règle ou tout règlement fiscal fédéral ou provincial canadien qui s'applique à votre contrat.

Votre contrat bénéficie d'une exonération fiscale. Nous examinons votre contrat à chaque anniversaire contractuel et le rajustons pour qu'il demeure exonéré, pourvu que les règles de la législation de l'impôt sur le revenu permettent de maintenir ce contrat d'assurance exonéré. Si un rajustement s'avère nécessaire pour que votre contrat conserve son exonération, nous retirons d'office les sommes excédentaires du contrat et les virons dans le Compte auxiliaire. Le Compte auxiliaire est expliqué en détail à l'Annexe 1.

Que votre contrat soit exonéré ou non, certaines modifications, opérations, situations et circonstances (y compris l'exercice de certaines clauses du présent contrat) peuvent avoir des incidences fiscales, par exemple l'augmentation de votre revenu imposable. C'est le cas, notamment, de ce qui suit :

- changement de votre pays de résidence;
- exercice de la clause Protection héritage;
- fractionnement de votre contrat;
- intérêts produits par le Compte auxiliaire;
- rajustement de votre contrat pour qu'il demeure exonéré;
- réception d'un capital-décès au titre d'un contrat sur plusieurs têtes, dans certaines circonstances;
- réception d'un paiement correspondant à la valeur du compte au décès d'un assuré, si le contrat ne prend pas fin;
- réception d'une prestation d'invalidité;
- réduction de la couverture;
- résiliation de votre contrat;
- retraits de fonds de votre contrat;
- transfert de la propriété de votre contrat;
- virement de fonds de votre contrat au Compte auxiliaire.

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec nous ou avec votre conseiller.

Non-exonération du contrat

Si votre contrat n'est pas exonéré de l'imposition du revenu couru ou qu'il perd son exonération, nous vous remettons une annexe intitulée Non-exonération du contrat. Lorsque cette annexe entre en vigueur,

- elle a priorité sur les autres clauses du contrat qui sont incompatibles avec elle, notamment la clause *Fiscalité*;
- nous ne limiterons pas les dépôts additionnels effectués au titre de votre contrat, comme nous le décrivons dans la clause *Dépôts*; cependant, nos limites administratives continuent de s'appliquer;
- les dispositions de l'*Annexe 1 – Le compte auxiliaire* ne s'appliqueront pas à votre contrat;
- nous fermons le Compte auxiliaire, et
- nous vous remboursons le solde du Compte auxiliaire ou nous le déposons dans votre contrat.

Changement dans le statut de résident

Si vous ne résidez pas au Canada ou devenez résident d'un autre pays, les règles de la législation de l'impôt sur le revenu relatives à l'imposition des non-résidents s'appliquent pendant que votre contrat est en vigueur. Si vous changez de pays de résidence tandis que le contrat est en vigueur, vous devez nous en informer.

Relevé du contrat

Nous vous enverrons un relevé de contrat deux fois par année si vous n'en avez pas choisi la périodicité lorsque vous avez souscrit le contrat. Vous pouvez à tout moment changer cette périodicité pour la périodicité annuelle ou trimestrielle. Le relevé fait le point sur vos couvertures d'assurance et de garantie complémentaire, indique le solde de vos comptes et contient d'autres données sur les dates importantes de votre contrat.

Veillez lire attentivement votre relevé. Informez-nous de toute erreur ou inexactitude que vous y trouverez, le cas échéant, dans les 30 jours suivant la date du relevé. Notre numéro de téléphone figure à la page 1.5 du contrat et dans le relevé.

Contrat sans participation

Le présent contrat est sans participation. Le titulaire d'un contrat sans participation n'a pas tous les droits du titulaire d'un contrat avec participation, notamment le droit de recevoir des participations annuelles et le droit de voter à nos assemblées annuelles.

12 Option Avantage InnoVision

L'Option Avantage InnoVision vous permet d'ajouter des caractéristiques et des avantages à votre contrat. La présente section indique les modifications qui seront apportées au contrat et aux garanties qu'il comporte si vous exercez cette option. Demandez à votre conseiller de vous expliquer le fonctionnement de ces garanties et les effets qu'elles auront sur le contrat.

Le nom « InnoVision » désigne notre produit d'assurance vie universelle InnoVision. Dans la présente section, « contrat InnoVision comparable » s'entend d'un contrat vie universelle InnoVision portant la même date que votre contrat VU Sécurité. « Couverture comparable » s'entend d'une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire comportant les mêmes date, données personnelles, montant d'assurance, type de couverture et type de coût que la couverture au titre de votre contrat VU Sécurité.

Caractéristiques de l'Option Avantage InnoVision

Si vous exercez l'Option Avantage InnoVision, vous bénéficierez de toutes les caractéristiques ci-dessous. Vous ne pourrez annuler ou révoquer l'option une fois que vous l'aurez exercée.

Comptes de placement

Si vous exercez l'Option Avantage InnoVision, vous aurez accès à des comptes de placement additionnels. Nous garantissons qu'il s'agira des mêmes comptes que ceux qui sont offerts avec un contrat InnoVision comparable. Votre conseiller pourra vous renseigner sur ces comptes.

Nous pouvons supprimer des comptes de placement offerts avec le présent contrat. Si vous avez des fonds dans un compte de placement nommé à la section 12.1, nous les virerons à un compte de placement que nous choisirons. Nous n'exigerons pas de rajustement à la valeur du marché sur ces virements.

Boni

Vous recevrez un boni si vous gardez votre contrat en vigueur (voir la section 9). Si vous exercez l'Option Avantage InnoVision, le boni sera modifié de la façon indiquée à la section 12.1.

Modification des frais

Frais de contrat et frais d'assuré

Si vous exercez l'Option Avantage InnoVision, les frais de contrat et les frais d'assuré que nous exigeons seront modifiés. Il s'agira des mêmes frais que ceux d'un contrat InnoVision comparable, et nous garantissons qu'ils comporteront le même taux. Voir nos garanties à la section 12.1.

Frais sur dépôt pour taxe

Les frais sur dépôt pour taxe seront les mêmes que ceux d'un contrat InnoVision comparable. Le pourcentage de ces frais ne sera pas garanti. Voir la section 12.1.

Retraits

Nous pouvons exiger des frais sur tout retrait effectué sur votre contrat une fois que vous avez exercé l'Option Avantage InnoVision.

Garantie Régulateur du capital

Si vous exercez l'Option Avantage InnoVision, chaque assuré au titre d'une couverture d'assurance aura d'office une couverture au titre de la garantie Régulateur du capital (augmentations seulement), sous réserve de nos règles administratives.

Le Régulateur de capital (augmentations seulement) augmente d'office le capital-décès payable en vertu de votre contrat lorsque la valeur de celui-ci excède le maximum permis par la législation de l'impôt sur le revenu. Lorsqu'une augmentation est nécessaire, le montant de la couverture (appelé le montant du Régulateur de capital) augmente.

Nous n'exigeons pas de frais pour cette garantie lorsque le montant Régulateur du capital est de 0 \$. Le coût de la garantie Régulateur du capital est basé sur le montant Régulateur du capital. Les taux sont garantis et seront égaux à ceux que nous exigerions pour une couverture comparable au titre d'un contrat InnoVision comparable.

Coût de l'assurance

Si vous exercez l'Option Avantage InnoVision, le coût des couvertures d'assurance ou de garantie complémentaire du présent contrat sera égal à celui que nous exigerions pour des couvertures d'assurance ou de garantie complémentaire comparables au titre d'un contrat InnoVision comparable. Votre conseiller peut vous renseigner à tout moment sur ces taux. Si vous exercez l'Option Avantage InnoVision, vous recevrez de nouvelles pages de l'Annexe 2 indiquant les coûts et les garanties.

Coût de l'assurance des couvertures conjointes

Si vous avez une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire conjointe, la façon dont nous calculons l'âge conjoint pourra changer si vous exercez l'Option Avantage InnoVision. L'âge conjoint au titre d'une couverture conjointe de votre contrat sera le même que l'âge conjoint au titre d'une couverture comparable d'un contrat InnoVision comparable.

Si l'âge conjoint au titre d'une couverture change,

- l'anniversaire de la couverture auquel le coût de l'assurance de votre couverture tombe à 0 \$, et
 - la date d'expiration de la couverture ainsi que la date de la transformation
- peuvent également changer. Voir la section 3 et les pages de l'Annexe 2 du présent contrat pour connaître les dates applicables à votre couverture actuelle.

Coût d'une garantie Exonération en cas d'invalidité totale

Si vous exercez l'Option Avantage InnoVision et si votre contrat est assorti d'une garantie Exonération en cas d'invalidité totale, le coût de la garantie passera du type coût uniforme au type coût annuel renouvelable. Par conséquent, le coût mensuel de la garantie sera modifié annuellement à l'anniversaire de la couverture.

Frais de rachat

Si vous exercez l'Option Avantage InnoVision, votre contrat pourra faire l'objet de frais de rachat. Les frais de rachat

- réduisent la valeur de rachat du contrat;
- réduisent le montant pouvant être retiré;
- influent sur la clause *Délai de grâce* du contrat.

Nous ne percevons des frais de rachat que si le contrat est résilié avant la fin de la période d'application des frais de rachat. Il n'y a pas de frais de rachat dans le cas d'une couverture qui prend fin par suite du décès de l'assuré.

Si vous exercez l'Option Avantage InnoVision, nous vous fournirons, pour vos couvertures d'assurance et de garantie complémentaire, de nouvelles tables de l'Annexe 2 indiquant les frais de rachat et la durée de la période d'application des frais de rachat. Le total des frais de rachat correspond à tout moment à la somme des frais de rachat applicables à toutes les couvertures, y compris celles qui ont été réduites ou résiliées.

Les frais de rachat qui s'appliquent après que vous aurez exercé l'option seront les mêmes que les frais de rachat d'une couverture comparable au titre d'un contrat InnoVision comparable. Votre conseiller peut vous renseigner sur les frais de rachat qui s'appliqueraient à votre contrat.

Déchéance

Si vous exercez l'Option Avantage InnoVision, les clauses de la section 10 intitulée *Fin d'une couverture d'assurance ou du contrat* seront modifiées. En outre, votre contrat peut être résilié conformément au paragraphe qui suit.

Si, après un jour du traitement mensuel, la valeur de rachat du contrat est inférieure à zéro et si le total des dépôts nets est inférieur au minimum total des dépôts mensuels, le délai de grâce commencera à courir. Votre contrat sera résilié si nous ne recevons pas le montant exigé dans les 31 jours suivant le jour du traitement mensuel.

Exercice de l'Option Avantage InnoVision

Pour exercer cette option, vous devrez nous aviser au moyen d'un formulaire que vous pourrez vous procurer auprès de votre conseiller.

Vous pouvez demander à exercer l'Option Avantage InnoVision

- après le premier anniversaire contractuel, mais
- avant la date d'expiration de l'Option Avantage InnoVision, indiquée à la section 3.

La modification prendra effet le premier jour du traitement mensuel suivant la date à laquelle nous recevrons du titulaire du contrat une demande écrite d'exercer l'Option Avantage InnoVision. Si cette date correspond à un anniversaire contractuel, la modification prendra effet le premier jour du traitement mensuel suivant l'anniversaire contractuel.

Si le total des dépôts nets est inférieur au minimum total des dépôts mensuels pour votre contrat, nous pourrions exiger, avant de traiter votre demande d'exercer l'Option Avantage InnoVision, que vous nous remettiez la différence entre les deux montants.

Garanties du contrat

Garanties du contrat VU Sécurité	Garanties du contrat VU Sécurité en cas d'exercice de l'Option Avantage InnoVision
<p>Le boni consiste en un versement d'intérêts que nous portons au crédit du Compte d'épargne</p> <ul style="list-style-type: none"> • au cinquième anniversaire contractuel, et • chaque anniversaire contractuel ultérieur, pourvu que le contrat soit en vigueur. <p>Chaque boni versé correspond à 0,5 % de la valeur moyenne des comptes pour les 12 mois précédents. La valeur moyenne des comptes est la somme de la valeur des comptes à chaque jour du traitement mensuel des 12 mois précédant le versement, divisée par 12.</p>	<p>Le boni consiste en un versement d'intérêts que nous portons au crédit du Compte d'épargne</p> <ul style="list-style-type: none"> • au cinquième anniversaire contractuel, et • à chaque anniversaire contractuel ultérieur, pourvu que le contrat soit en vigueur. <p>Du 5^e au 19^e anniversaires contractuels, chaque versement de boni correspond à 0,5 % de la valeur moyenne des comptes* pour les 12 mois précédents.</p> <p>Au 20^e anniversaire contractuel et à chaque anniversaire contractuel ultérieur, pourvu que le contrat soit en vigueur, chaque versement de boni correspond à 1,25 % de la valeur moyenne des comptes* pour les 12 mois précédents.</p> <p>Boni additionnel sur les dépôts Si, à un anniversaire contractuel à partir du cinquième, le total net des dépôts est égal ou supérieur au minimum total des dépôts mensuels multiplié par 1,5, nous verserons un boni additionnel sur les dépôts. Le montant versé au titre de ce boni sera égal à 0,5 % de la valeur moyenne des comptes* pour les 12 mois précédents.</p> <p>Valeur moyenne des comptes* : somme de la valeur des comptes à chaque jour du traitement des 12 mois précédant le versement du boni, divisée par 12.</p>
Frais de contrat maximums : 7 \$.	Frais de contrat maximums : 8 \$.
Frais d'assuré maximums : 3 \$ par assuré.	Frais d'assuré maximums : 4 \$ par assuré.
Frais sur dépôt pour taxe : garantis à 2 %.	Le pourcentage des frais sur dépôt pour taxe n'est pas garanti et peut augmenter.
Les taux d'assurance sont garantis. Ils sont indiqués à l'Annexe 2 du présent contrat.	Les taux d'assurance sont garantis et sont ceux que nous exigerions pour des couvertures comparables au titre d'un contrat InnoVision comparable. Votre conseiller peut vous renseigner sur les taux des couvertures.

Comptes supprimés en cas d'exercice de l'Option Avantage InnoVision

Compte CPG pondéré	Si vous avez des fonds dans ce compte, nous les virerons à un compte de placement que nous choisirons. Ce virement ne fera pas l'objet de rajustements à la valeur du marché.
--------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

13 Définitions et explications

Nous définissons ci-après certains des termes employés dans le contrat.

Âge à la date de la couverture : âge d'un assuré à son anniversaire de naissance le plus proche de la date de l'entrée en vigueur de sa couverture d'assurance ou de garantie complémentaire.

Âge rajusté ou âge conjoint rajusté : âge au moyen duquel nous recalculons le coût de l'assurance lorsque vous modifiez le contrat. Cet âge figurera à la section 3 du contrat.

Assuré : personne sur la tête de laquelle nous avons convenu, en vertu du contrat, d'établir une assurance vie ou maladie. Les assurés sont nommés à la section 3.

Bénéficiaire : personne que vous désignez pour recevoir tout ou partie du capital-décès au décès d'un assuré.

Boni : versement que nous portons au crédit de votre Compte d'épargne à certains anniversaires contractuels pour vous récompenser de garder votre contrat en vigueur.

Capital-décès : montant total versé aux bénéficiaires au décès d'une personne pour laquelle un capital-décès est payable.

Classes indice-santé : classes au moyen desquelles nous déterminons le coût de l'assurance et des garanties complémentaires. La tarification permet de préciser davantage ces coûts. Pour chaque couverture d'assurance et de garantie complémentaire, nous déterminons la classe indice-santé de l'assuré selon son indice-santé.

Une couverture assortie de l'indice-santé classe 5 comporte le coût le plus élevé, et une couverture assortie de l'indice-santé classe 1 comporte le coût le plus bas. Si l'assuré a moins de 16 ans à la date d'établissement de la couverture d'assurance, nous indiquons *enfant* à la rubrique indice-santé.

Sous réserve de nos règles administratives, vous pouvez demander des taux plus avantageux après la date d'établissement de la couverture, pourvu que vous fournissiez une preuve, satisfaisante pour la Compagnie

- que l'assuré remplit les conditions de la classe indice-santé recherchée, et
- que son état de santé ne s'est pas détérioré depuis que sa couverture a été établie ou remise en vigueur pour la dernière fois.

Contrat : le présent document, y compris les modifications et les avenants.

Contrat exonéré : contrat qui, sur le plan fiscal, constitue principalement une protection d'assurance plutôt qu'un instrument de placement. Vous n'aurez donc pas d'impôt à payer sur le solde du contrat, sous réserve des exceptions exposées à la section 11.

Coût de l'assurance : montant que nous facturons pour les couvertures d'assurance. Il ne comprend pas le coût des garanties complémentaires.

Coût des garanties complémentaires : coût de la protection prévue par les garanties complémentaires établies au titre du contrat.

Couverture : couverture d'assurance ou de garantie complémentaire établie au titre du contrat.

Couverture conjointe dernier décès : couverture couvrant deux ou plusieurs personnes. Le capital-décès est versé au dernier décès.

Couverture conjointe premier décès : couverture couvrant deux ou plusieurs personnes. Le

capital-décès est versé au premier décès.

Couverture d'assurance : protection d'assurance vie prévue par le contrat de base. Vous pouvez souscrire plusieurs couvertures d'assurance au titre du contrat, chacune d'elles étant établie sur une tête à titre de couverture individuelle, ou sur deux ou plusieurs têtes à titre de couverture conjointe. Chaque couverture est assortie d'un capital-décès. Le montant de l'assurance de chaque couverture est indiqué à la section 3. L'expression « couvertures d'assurance » ne renvoie pas aux couvertures de garantie complémentaire que vous avez ajoutées au contrat le cas échéant.

Couverture de garantie complémentaire : protection additionnelle découlant d'une garantie complémentaire. Chaque garantie complémentaire peut être établie sur plus d'une tête. La protection prévue par chaque couverture de garantie complémentaire est indiquée à la section 3.

Couverture individuelle : couverture d'assurance ou de garantie complémentaire établie sur la tête d'une seule personne.

Date de la couverture : date de l'entrée en vigueur d'une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire. Les années, mois et anniversaires de couverture sont calculés à partir de cette date.

Date d'établissement de la couverture : date à laquelle nous établissons une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire. Si le contrat a été remis en vigueur, la date d'établissement de la couverture correspondra à la date à laquelle le contrat a été remis en vigueur pour la dernière fois. La date d'établissement de la couverture est indiquée à la section 3.

Date d'établissement du contrat : date, indiquée à la section 3, à laquelle nous établissons le contrat. Si le contrat a fait l'objet d'une remise en vigueur, la date d'établissement du contrat correspond à la date à laquelle il a été remis en vigueur pour la dernière fois.

Date du contrat : premier jour du traitement mensuel au titre du contrat. Les années, mois et anniversaires contractuels sont calculés à partir de cette date.

Déduction mensuelle : montant que nous prélevons sur les comptes de placement chaque jour du traitement mensuel.

Dépôt : tout montant que vous nous payez pour le contrat, y compris les sommes prélevées sur le Compte auxiliaire et déposées dans le contrat. Les dépôts ne comprennent pas les sommes placées dans le Compte auxiliaire.

Dépôt maximum : montant le plus élevé que vous pouvez, suivant nos estimations, affecter au contrat

- qui ne fera pas perdre au contrat son statut de contrat exonéré, et
- qui est conforme à nos règles administratives.

Dépôt mensuel minimum : montant correspondant, selon nos calculs, au dépôt minimum exigé chaque mois pour maintenir votre contrat en vigueur.

Documents contractuels : contrat, garanties complémentaires et autres documents connexes, énumérés à la page 11.1.

Exonéré/exonération : Renvoie à un contrat qui est exonéré de l'imposition du revenu couru, car il respecte les conditions imposées à cet égard par la législation de l'impôt sur le revenu.

Frais d'assuré : frais d'administration mensuels que nous exigeons pour chaque assuré au titre du contrat.

Frais de contrat : frais mensuels que nous exigeons pour administrer votre contrat.

Frais de rachat : frais qui peuvent être exigés si vous exercez l'Option Avantage InnoVision. Les frais de rachat réduisent la valeur de rachat de votre contrat et la somme pouvant faire l'objet d'un retrait, tant qu'ils sont applicables. Vous ne paierez des frais de rachat que si vous résiliez votre contrat avant la période indiquée à l'Annexe 2 que nous vous enverrons si vous exercez l'Option Avantage InnoVision.

Frais sur dépôt pour taxe : pourcentage que nous prélevons sur votre dépôt, le solde étant porté au crédit de votre contrat. Nous affectons les sommes prélevées au paiement total ou partiel des taxes imposées sur les dépôts effectués dans les contrats d'assurance.

Garanties complémentaires : garanties facultatives que vous pouvez souscrire contre divers types de risques.

Indice-santé : renvoie à l'usage du tabac, aux antécédents médicaux personnels et familiaux, aux activités récréatives comportant des risques, à l'état de santé et aux autres données personnelles se rapportant à l'assuré et à son style de vie. Renvoie aussi à la classe indice-santé d'un assuré.

Intérêts négatifs : montant d'intérêts prélevé sur un compte de placement lorsque le taux d'intérêt quotidien du compte est inférieur à zéro ou que le solde du compte est inférieur à zéro.

Intérêts positifs : intérêts portés au crédit d'un compte de placement.

Jour du traitement mensuel : jour où nous effectuons la déduction mensuelle sur vos comptes de placement. Le premier jour du traitement mensuel correspond à la date du contrat, et les suivants au même jour de chaque mois qui suit. Par exemple, si la date du contrat est un 12 avril, le jour du traitement mensuel sera le 12 de chaque mois.

Jour ouvrable : jour d'ouverture de notre siège social canadien.

Minimum total des dépôts mensuels : somme de tous les dépôts mensuels minimums depuis la date du contrat.

Montant de l'assurance : montant de chaque couverture indiqué à la section 3.

Preuve d'assurabilité : renseignements que nous exigeons pour déterminer si la personne à assurer est assurable, et dans l'affirmative, à quelles conditions.

Produit : produit d'assurance offert par la Compagnie et comportant certains avantages et certains coûts.

Rajustement à la valeur du marché : montant que nous prélevons en cas de retrait sur un compte de placement du contrat. Le rajustement est basé sur la différence entre les taux d'intérêt courants du marché et le taux créditeur du compte lors du retrait.

Règles administratives : nos directives indiquant comment et quand vous pouvez exercer certains droits en vertu du contrat. Nous pouvons les modifier à l'occasion. Lorsque vous exercez des droits contractuels, vous devez le faire conformément aux règles administratives alors en vigueur.

Résiliation : il y a deux types de résiliation :

- cas où vous nous donnez instruction de mettre fin au contrat ou à une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire établie au titre du contrat; et
- cas où nous résilions le contrat et les couvertures d'assurance et de garantie complémentaire y afférentes 31 jours après le début de délai de grâce, sauf si vous effectuez au cours de ce délai un dépôt suffisant pour couvrir la somme en souffrance.

Siège social canadien : notre bureau situé au 500 King Street N, PO BOX 1602 STN Waterloo, Waterloo, (Ontario) N2J 4C6.

Tarif : sert à calculer le coût de l'assurance, exprimé sous forme de taux, indiqué à l'Annexe 2. Chaque assuré est tarifé principalement selon son état de santé, ses antécédents familiaux et ses activités professionnelles ou récréatives. Le tarif standard est de 100 %. Ce pourcentage augmente dans les cas que nous jugeons plus risqués. Plus le pourcentage est élevé, plus le coût de l'assurance est élevé. Nous pouvons aussi augmenter le coût de l'assurance d'un montant fixe. Le tarif applicable aux assurés au titre du contrat figure à la section 3.

Taux d'intérêt quotidien : taux que nous calculons à chaque jour ouvrable selon les variations du rendement des indices et des taux qui s'appliquent à chaque compte indiciel équilibré et, dans le cas de l'indice G5, selon les variations du taux de change du dollar canadien.

Titulaire du contrat : personne qui possède tous les droits prévus par le contrat, sous réserve des restrictions qui découlent de la loi et des restrictions qui s'appliquent si le contrat est cédé en garantie ou, suivant le Code civil du Québec, hypothéqué. Le titulaire peut être un assuré au titre du contrat.

Total des dépôts nets : total des dépôts diminué des retraits. Les retraits comprennent les rajustements à la valeur du marché, les virements au Compte auxiliaire et les frais exigés sur les retraits, mais non les prélèvements effectués pour le versement d'un capital-décès.

Type de coût : indique la période pendant laquelle le coût d'une couverture d'assurance ou de garantie complémentaire demeure le même, pourvu que vous n'apportiez pas à votre contrat une modification telle une réduction du montant d'assurance.

Valeur de rachat : valeur des comptes du contrat, moins les rajustements à la valeur du marché applicables.

Valeur des comptes : total des soldes de tous les comptes de placement existants au moment considéré. Ce total comprend tout boni porté au crédit du Compte d'épargne.

Valeur des comptes négative : résultat qui se produit lorsque le total des soldes de tous les comptes de placement est inférieur à zéro.

Annexe 1 – Le Compte auxiliaire

Nous avons établi un Compte auxiliaire qui est en dehors du contrat. Les intérêts produits par les sommes en dépôt dans le compte sont imposables. Le Compte auxiliaire n'est pas considéré comme un compte de placement.

Le Compte auxiliaire contient des comptes qui correspondent aux comptes de placement offerts avec votre contrat VU Sécurité.

Les comptes correspondant aux comptes indiciels équilibrés sont les comptes de réserve. Tous les comptes de réserve porte intérêt au taux du Compte d'épargne du contrat. Tous les autres comptes du Compte auxiliaire portent intérêt au taux des comptes de placement correspondants du contrat. La garantie du capital-décès qui s'applique aux comptes de placement du contrat ne s'applique pas au Compte auxiliaire.

Les fonds retirés du Compte auxiliaire CPG pondéré peuvent faire l'objet de rajustements à la valeur du marché. Nous calculons le rajustement à la valeur du marché de la même façon que nous le faisons pour le compte correspondant du contrat. Voir la rubrique *Rajustements à la valeur du marché* de la section 7 du contrat.

L'insaisissabilité, dont bénéficient parfois les contrats d'assurance, ne s'applique pas au Compte auxiliaire.

Le solde du Compte auxiliaire s'appuie sur notre actif général.

Païement de la valeur du Compte auxiliaire

Comme le Compte auxiliaire ne fait pas partie du contrat, sa valeur ne sera jamais versée à un bénéficiaire comme faisant partie du capital-décès.

Si le titulaire décède et si le contrat prend fin ou demeure en vigueur parce qu'un titulaire successeur a reçu les droits du titulaire décédé dans le contrat, nous payerons la valeur du Compte auxiliaire aux personnes qui y ont droit conformément aux lois applicables. Nous n'effectuerons pas de rajustements à la valeur du marché sur cette somme.

Si vous résiliez le contrat, nous fermerons le Compte auxiliaire et nous en verserons le solde, diminué de tout rajustement à la valeur du marché, à vous ou à vos ayants droit, sauf si la loi l'interdit.

Sommes placées dans le Compte auxiliaire

Des sommes peuvent être placées dans le Compte auxiliaire de trois façons :

- 1 Vous pouvez effectuer des dépôts anticipés dans le contrat en plaçant des sommes dans le Compte auxiliaire, sous réserve de nos règles administratives alors en vigueur.
- 2 Nous déterminons la partie de votre dépôt qui excède le montant qui peut être déposé dans le contrat suivant la clause *Fiscalité* de la section 11 du contrat, puis nous plaçons cet excédent dans le Compte auxiliaire.
- 3 Au besoin, nous affectons des fonds au Compte auxiliaire dans le cadre des rajustements exposés dans la clause *Fiscalité* du contrat.

Nous plaçons ces montants dans le Compte auxiliaire conformément à la clause *Affectation des sommes* ci-dessous. Les sommes placées dans le Compte auxiliaire ne sont pas soumises à des frais sur dépôt pour taxe. Ces frais s'appliquent uniquement aux sommes retirées du Compte auxiliaire et déposées dans le contrat.

Sommes retirées du Compte auxiliaire

S'il y a un solde dans le Compte auxiliaire

- à l'anniversaire contractuel, ou
- à la date à laquelle le délai de grâce commencerait autrement à courir, suivant la clause *Déduction mensuelle* de la section 5 du contrat,

nous déterminons la partie du solde, le cas échéant, qui peut être déposée dans le contrat sans en compromettre l'exonération. Nous retirons d'office ces fonds du Compte auxiliaire dans l'ordre indiqué à la clause *Ordre des retraits sur le Compte auxiliaire*, puis nous les déposons dans le contrat de la façon indiquée ci-dessous à la clause *Affectation des sommes*.

Vous pouvez demander le retrait de tout ou partie des fonds du Compte auxiliaire, sous réserve de nos règles administratives alors en vigueur. Si vous ne spécifiez pas le compte sur lequel les fonds doivent être prélevés ou si le solde du compte que vous spécifiez ne couvre pas la totalité du montant que vous demandez, nous effectuerons le retrait dans l'ordre indiqué ci-dessous. Les fonds retirés du Compte CPG pondéré du Compte auxiliaire peuvent faire l'objet d'un rajustement à la valeur du marché sauf s'ils sont virés au Compte CPG pondéré du contrat.

Affectation des sommes

Les sommes placées dans le Compte auxiliaire sont affectés aux comptes du Compte auxiliaire suivant vos instructions.

Lorsqu'une somme est affectée au contrat puis placée dans le Compte auxiliaire ou qu'elle est retirée du Compte auxiliaire et déposée dans le contrat, elle est affectée au compte correspondant. Par exemple, une somme prélevée sur le Compte auxiliaire de réserve indiciel équilibré modéré sera affectée au Compte indiciel équilibré modéré du contrat.

S'il n'y a pas de compte correspondant, ou si la somme n'est pas conforme au minimum exigé pour le compte correspondant, la somme sera placée dans le Compte d'épargne du contrat ou dans le Compte auxiliaire d'épargne, selon le cas.

Sommes virées à l'intérieur du Compte auxiliaire

Vous pouvez virer tout ou partie du solde d'un compte à un autre compte à l'intérieur du Compte auxiliaire, sous réserve des minimums et des frais applicables. Si vous virez des fonds du Compte CPG pondéré du Compte auxiliaire à un autre compte du Compte auxiliaire, il pourra y avoir un rajustement à la valeur du marché.

Ordre des retraits sur le Compte auxiliaire

Nous appliquons l'ordre ci-dessous lorsque nous retirons des fonds du Compte auxiliaire pour les déposer dans le contrat, et le même ordre, sauf si vous nous donnez des instructions à un autre effet, pour provisionner un retrait que vous demandez :

- les comptes auxiliaires de réserve indiciels équilibrés, au prorata du solde de chaque compte lors du prélèvement, jusqu'à ce que le solde de ces comptes soit réduit à zéro;
- le Compte auxiliaire CPG pondéré, jusqu'à ce que le solde soit réduit à zéro;
- le Compte auxiliaire d'épargne, jusqu'à ce que le solde soit réduit à zéro.

Droit de supprimer ou de modifier des Comptes auxiliaires

Nous pouvons offrir de nouveaux comptes à l'intérieur du Compte auxiliaire. Nous pouvons aussi modifier ou supprimer tout compte que nous offrons. Dans ce cas, nous vous avisons avant d'effectuer ce type de changement. Vous pouvez virer les fonds du compte supprimé dans un autre compte que nous offrons alors. Si vous ne le faites pas, nous virerons le solde du compte supprimé à un compte que nous indiquons.

Solde du Compte auxiliaire

Le solde du Compte auxiliaire correspond au total des soldes de tous les comptes du Compte auxiliaire. Le solde de chacun de ces comptes correspond à tout moment au total

- des sommes placées dans le compte et
- des intérêts courus,
- diminué
- des sommes prélevées sur le compte, y compris les frais et les rajustements à la valeur du marché.

La valeur du Compte auxiliaire correspond à tout moment au solde du compte, diminué des rajustements à la valeur du marché.

Cession du contrat

Si vous donnez le contrat en garantie d'un emprunt, ou si vous ou vos ayants droit en transférez la propriété, le Compte auxiliaire devra être transféré, cédé ou hypothéqué avec le contrat.

Si le contrat est cédé en garantie ou hypothéqué, les droits du prêteur pourraient avoir priorité dans tous les cas sur votre droit, ou celui de vos ayants droit, dans le compte.

Contrats non exonérés

Si vous optez pour un contrat non exonéré, nous vous fournirons une *Clause de non-exonération*. Lorsque cette clause entre en vigueur,

- les conditions de la présente Annexe 1 ne s'appliquent pas;
- le Compte auxiliaire est fermé; et
- le solde du compte auxiliaire vous est remboursé ou est placé dans le contrat.