

Spécimen du 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.

Pour faciliter la lecture du contrat, nous avons omis dans une large mesure les énoncés de conditions et renvois habituels. Le contrat doit donc être lu dans son intégralité, du début à la fin.

1. Définitions

Âge à la date d'effet : âge de l'assuré à la date d'effet du contrat ou immédiatement avant cette date.

Âge atteint : somme

- o de l'âge de l'assuré à la date d'effet; et
- o du nombre d'années entières écoulées de la date d'effet de la couverture à l'anniversaire contractuel le plus récent.

Anniversaire contractuel : anniversaire de la date d'exigibilité de la première prime. Par exemple, si la date d'exigibilité de la première prime est le 1^{er} septembre 2008, les anniversaires contractuels seront les 1^{er} septembre 2009, 1^{er} septembre 2010, 1^{er} septembre 2011 et ainsi de suite.

Assuré : personne

- o qui résidait au Canada et avait au moins 18 ans, mais moins de 71 ans, à la date d'effet du contrat;
- o qui nous a présenté une demande d'assurance, acceptée par nous, afférente à la présente assurance; et
- o dont l'âge atteint est de moins de 85 ans.

La personne qui remplit ces conditions est celle que nous avons convenu d'assurer jusqu'à ce que le contrat prenne fin. Reportez-vous à la rubrique *Fin de l'assurance* de la section 2.

Bureau : Lieu où La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers exerce ses activités, sous le nom de «Manuvie», et dont l'adresse est indiquée à la page 2 du contrat. Si nous changeons d'adresse, nous vous enverrons un avis écrit par la poste ou par courrier électronique.

Capital-décès : somme totale versée au titre du contrat après le décès de l'assuré.

Contrat : la présente police d'assurance et les documents connexes énumérés à la section 5.

Couverture : assurance-vie prévue par le contrat.

Date d'effet : date d'entrée en vigueur de la couverture.

Date d'établissement : date à laquelle nous vous envoyons le contrat par la poste.

Date d'exigibilité de la prime :

- o premier jour du mois qui suit la date d'effet du contrat et, par la suite, même jour de chaque mois (date d'exigibilité de la prime mensuelle), si la prime est payée mensuellement; ou
- o premier jour du mois qui suit la date d'effet du contrat et, par la suite, chacun des anniversaires contractuels, si la prime est payée annuellement.

Date d'expiration de la couverture : date à laquelle la couverture prend fin.

Dates de renouvellement : anniversaires contractuels qui surviennent à des intervalles de 10 ans à partir de la date d'effet, avant la date d'expiration de la couverture.

Délai de grâce : période de 30 jours qui suit la date d'exigibilité d'une prime, pourvu que le contrat soit alors en vigueur.

En vigueur : pour savoir si le contrat est en vigueur, reportez-vous à la section 2 *Période d'effet du contrat*.

Médecin : médecin en titre qualifié suivant la loi, qui exerce sa profession là où il est autorisé à pratiquer et conformément à son permis d'exercer.

Le médecin de l'assuré doit être une personne autre que l'assuré et autre qu'un membre de la famille immédiate de l'assuré.

Si vous ne comprenez pas un terme employé dans le contrat, reportez-vous à la section 1, ou communiquez avec nous par téléphone ou par courrier électronique et nous serons heureux de vous donner des explications.

Montant de l'assurance : montant de l'assurance indiqué à la page 1 du contrat. Ce montant ne peut pas être réduit à moins de 100 000 \$. La couverture d'assurance vie, qui peut aller jusqu'à 1 000 000 \$, est offerte en tranches de 25 000 \$.

Nous, notre et nos renvoient à La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers «Manuvie».

Preuve d'assurabilité : renseignements que nous exigeons pour déterminer si la personne à assurer est assurable et, dans l'affirmative, à quelles conditions. La preuve d'assurabilité peut reposer, notamment, sur la demande d'assurance, les examens médicaux, les rapports du médecin traitant, les analyses sanguines et les analyses des liquides organiques. Nous pouvons également exiger des renseignements d'ordre financier.

Prime : somme mensuelle ou annuelle que nous facturons pour la couverture. Le montant et la périodicité de la prime applicable à la durée initiale de 10 ans sont indiqués à la page 1 du contrat.

Proposant : personne qui a présenté la demande d'assurance afférente au contrat. Il s'agit du titulaire du contrat à moins que la propriété du contrat ne soit cédée à une autre personne ou à une entreprise.

Remise en vigueur : rétablissement intégral des droits découlant du contrat, si celui-ci a pris fin uniquement parce que la prime n'a pas été payée en totalité avant l'expiration du délai de grâce. Le contrat ne peut être remis en vigueur qu'avec notre approbation. Pour connaître les conditions auxquelles nous approuverons une demande de remise en vigueur, ainsi que les modalités aux-quelles cette demande est assujettie, reportez-vous à la rubrique *Remise en vigueur du contrat* de la section 4.

Tarif non-fumeurs, tarif fumeurs : tarifs que nous exigeons d'après nos règles de tarification.

Titulaire : personne qui peut exercer et céder les droits découlant du contrat, pourvu que celui-ci soit en vigueur. Le titulaire doit veiller à ce que les primes soient payées à leur échéance.

Vous, votre et vos renvoient au titulaire du contrat. Le proposant est le titulaire du contrat à moins que la propriété du contrat ne soit cédée à une autre personne ou à une entreprise.

2. Période d'effet du contrat

Entrée en vigueur de l'assurance (date d'effet)

La couverture prévue par le contrat prend effet à la date à laquelle nous recevons la demande d'assurance, pourvu

- o que le proposant satisfasse à nos règles de tarification et à nos conditions d'établissement du contrat;
- o qu'il réside au Canada; et
- o que l'imputation à une carte de crédit ou le chèque couvrant la première prime soit honoré lors de sa première présentation pour paiement à l'institution financière.

Durée du contrat

La durée initiale du contrat est de 10 ans; elle prend fin à la date du premier renouvellement. Les dates de renouvellement sont définies à la section 1 *Définitions*. À chacune des dates de renouvellement, nous renouvelerons le contrat pour une nouvelle période de 10 ans sans exiger une preuve médicale de l'assurabilité de l'assuré, pourvu

- o que toutes les primes aient été payées à leur échéance, et
- o que l'assuré ait moins de 76 ans.

Si l'assuré a 76 ans ou plus, nous renouvelerons le contrat pour le nombre d'années qui restent à courir jusqu'à l'anniversaire contractuel auquel l'âge atteint de l'assuré sera de 85 ans. Par exemple, si l'assuré a 79 ans à la date du renouvellement, la nouvelle durée sera de six ans.

Fin de l'assurance

L'assurance prévue par le contrat prend fin à la première des dates suivantes :

- o l'anniversaire contractuel auquel l'âge atteint de l'assuré est de 85 ans;

Si vous ne comprenez pas un terme employé dans le contrat, reportez-vous à la section 1, ou communiquez avec nous par téléphone ou par courrier électronique et nous serons heureux de vous donner des explications.

Manuvie

- o la première date d'exigibilité de la prime à laquelle nous avons dans notre dossier vos instructions écrites de résilier le contrat;
- o la date du décès de l'assuré;
- o la date d'exigibilité d'une prime autre que la première prime, si la prime échue à cette date n'est pas payée en totalité avant l'expiration du délai de grâce; ou
- o la date à laquelle le montant de l'assurance (ou montant de la couverture) devient inférieur au minimum que nous exigeons pour le contrat.

Nous pouvons également déclarer le contrat invalide aux conditions énoncées à la rubrique *Contestation du contrat (contestabilité)* de la section 5.

3. Garanties

Capital-décès

Paiement du capital-décès

Sous réserve des conditions spéciales, nous verserons le capital-décès au bénéficiaire une fois que nous aurons reçu, à notre bureau,

- o une preuve, jugée satisfaisante par nous, que le contrat était en vigueur lors du décès de l'assuré;
- o une preuve, jugée satisfaisante par nous, de la cause du décès de l'assuré;
- o une preuve, jugée satisfaisante par nous, du statut de fumeur de l'assuré;
- o une preuve, jugée satisfaisante par nous, de la date de naissance de l'assuré;
- o une preuve, jugée satisfaisante par nous, du droit du demandeur de recevoir le capital-décès.

Demande de paiement du capital-décès

Pour demander le paiement du capital-décès, les bénéficiaires doivent communiquer avec nous au numéro de téléphone ou à l'adresse électronique indiqués à la page 2 du contrat. Nous leur indiquerons les documents que nous exigeons pour déterminer le montant du capital-décès et nous assurer qu'il est versé à la bonne personne. Nous pouvons exiger une autopsie, sauf si la loi l'interdit.

Montant du capital-décès

Nous calculons le montant du capital-décès à la date du décès de l'assuré. Le capital-décès correspond

- o au montant de l'assurance indiqué à la page 1 du contrat,
- o diminué de la prestation anticipée versée à l'assuré, le cas échéant.

Restrictions et exclusions

Dans certains cas, nous verserons un capital-décès réduit ou nous ne verserons pas de capital-décès.

Ces cas sont exposés aux rubriques suivantes :

- o *Délai de grâce;*
- o *Exclusion en cas de suicide de l'assuré;*
- o *Erreur sur l'âge ou le sexe de l'assuré;*
- o *Conditions spéciales*
- o *Contestation du contrat (contestabilité); et*
- o *Période d'effet du contrat.*

Personne qui reçoit le capital-décès

Le capital-décès est généralement payable au bénéficiaire. Toutefois, si vous utilisez le contrat pour garantir un emprunt, les droits du créancier pourraient avoir priorité sur les droits de toute autre personne qui réclamerait le paiement du capital-décès, y compris le bénéficiaire. Reportez-vous à la rubrique *Affectation du contrat à la garantie d'un emprunt* de la section 5.

Prestation anticipée

Paiement de la prestation anticipée

Sous réserve des conditions spéciales, nous verserons la prestation anticipée à l'assuré une fois que nous aurons reçu, à notre bureau,

- o une demande écrite de l'assuré à cet effet, accompagnée de votre consentement écrit et du consentement écrit de tout cessionnaire et de tout bénéficiaire irrévocable;
- o une opinion écrite d'un médecin, établissant à notre satisfaction que l'assuré est atteint d'une maladie en phase terminale, avec pronostic de décès dans les 12 mois suivants, pourvu que le diagnostic ait été posé avant que l'assuré n'ait atteint l'âge de 83 ans; et
- o une preuve, jugée satisfaisante par nous, que la maladie en phase terminale a débuté plus de deux ans après la date d'effet du contrat, sa dernière modification et sa dernière remise en vigueur; et

Si vous ne comprenez pas un terme employé dans le contrat, reportez-vous à la section 1, ou communiquez avec nous par téléphone ou par courrier électronique et nous serons heureux de vous donner des explications.

Manuvie

- o une preuve, jugée satisfaisante par nous, de la date de naissance de l'assuré.

Nous pouvons exiger des renseignements médicaux additionnels, qui devront nous être fournis aux frais du titulaire. Nous nous réservons le droit ultime de décider si les conditions ci-dessus ont été remplies.

Montant de la prestation anticipée

Le montant de la prestation anticipée est 50 % du montant de l'assurance en vigueur au titre du contrat, jusqu'à un maximum de 100 000 \$.

La prestation anticipée ne sera pas versée plus d'une fois.

Personne qui reçoit la prestation anticipée

Nous ne verserons la prestation anticipée qu'à l'assuré, et uniquement de son vivant.

Effets du paiement de la prestation anticipée

Si nous versons la prestation anticipée, le capital-décès sera diminué d'autant.

Vous n'aurez pas à payer les primes à échoir, au titre du contrat, à partir de la date du versement de la prestation anticipée.

4. Paiement des primes

Montant des primes

Les primes du contrat sont basées sur le montant de l'assurance, sur l'âge, le sexe et le statut de fumeur ou de non-fumeur de l'assuré et sur la périodicité des primes que vous avez choisie.

Prime des 10 premières années contractuelles

La prime des 10 premières années contractuelles est indiquée à la page 1 du contrat. Nous garantissons qu'elle n'augmentera pas pendant cette période.

Modification de la prime aux dates de renouvellement

Normalement, la prime augmentera à chacune des dates de renouvellement jusqu'à la date d'expiration de la couverture, date à laquelle le contrat prendra fin. Pour chacune des nouvelles durées, la prime sera basée sur l'âge atteint de l'assuré à la date du renouvellement. Nous vous enverrons un préavis des modifications de la prime à l'adresse inscrite dans notre dossier. Les primes des nouvelles durées ne sont pas garanties.

Demande de tarif non-fumeurs

Si vous payez le tarif fumeurs et si 12 mois consécutifs se sont écoulés depuis que l'assuré a cessé de fumer, vous pouvez demander l'application du tarif non-fumeurs. L'assuré doit nous envoyer une preuve d'assurabilité à l'appui de la demande.

SPÉC

Si vous ne comprenez pas un terme employé dans le contrat, reportez-vous à la section 1, ou communiquez avec nous par téléphone ou par courrier électronique et nous serons heureux de vous donner des explications.

Vous avez accès en ligne au formulaire de demande de tarif non-fumeurs. Vous pouvez également demander ce formulaire par téléphone, par courrier électronique ou par la poste.

Si l'assuré satisfait à nos normes de santé et si nous approuvons la modification, les primes ultérieures seront basées sur le tarif non-fumeurs. La modification prendra effet à la date d'exigibilité de la prime suivant la date à laquelle nous approuverons la modification.

Exigibilité des primes

Dates d'exigibilité de la prime

Pour garder l'assurance en vigueur, vous devez payer les primes à leur échéance. La première prime est payable avec votre proposition. Elle couvre la période qui débute le premier jour du mois suivant indiquée à la page 1 du contrat et prend fin à la date d'exigibilité de la prime suivante. Si nous ne recevons pas la première prime, ou si elle n'est pas honorée lors de sa première présentation pour paiement, le contrat ne prendra pas effet. Les primes suivantes sont échues à la date de leur exigibilité respective.

Délai de grâce

Si, à la date d'exigibilité d'une prime autre que la première prime, nous ne recevons pas une somme suffisante pour couvrir la totalité de la prime, vous avez 30 jours pour payer la totalité de la prime. Si vous ne payez pas la totalité de la prime au cours de cette période, le contrat et la couverture y afférente prendront fin. Cette période de 30 jours est appelée délai de grâce. Si l'assuré décède au cours du délai de grâce, nous déduirons la prime en souffrance du capital-décès.

Non-paiement d'une prime

À l'expiration du délai de grâce, le contrat sera résilié d'office si vous n'avez pas payé la totalité de la prime en souffrance. Nous vous rembourserons tout paiement partiel reçu au titre du contrat entre le début du délai de grâce et la date de la résiliation.

Remise en vigueur du contrat

Si le contrat est résilié pour non-paiement des primes, vous pouvez nous demander de le remettre en vigueur en envoyant à notre bureau, dans les deux ans qui

suivent l'expiration du délai de grâce, avant l'anniversaire contractuel auquel l'âge atteint de l'assuré est de 85 ans et du vivant de l'assuré :

- o une demande écrite de remise en vigueur;
- o une preuve d'assurabilité jugée satisfaisante par nous;
- o le paiement
 - des sommes échues jusqu'à la date à laquelle le contrat a été résilié pour non-paiement des primes; et
 - des sommes échues de la date de la résiliation du contrat à la date de sa remise en vigueur, ainsi que des intérêts sur ces sommes. Nous déterminerons le taux d'intérêt, à moins qu'un taux spécifique ne soit exigé par la législation applicable.

Si, d'après nos règles de tarification, vous êtes admissible à l'assurance, nous remettrons le contrat en vigueur à la date à laquelle les conditions ci-dessus auront été remplies. Si le contrat est remis en vigueur, la période de contestabilité et la période d'exclusion en cas de suicide débiteront de nouveau.

Modalités de paiement des primes

Périodicité et mode de paiement des primes

Vous pouvez payer les primes de l'une des quatre façons suivantes :

- o mensuellement, par prélèvement automatique sur votre compte-chèques;
- o mensuellement ou annuellement, en imputant les primes à une carte de crédit qui soit jugée acceptable par nous;
- o annuellement, en nous transmettant vos paiements en personne ou par la poste (les chèques doivent être faits à l'ordre de Manuvie);
- o selon tout autre mode de paiement ou périodicité que nous vous offrirons au titre du contrat.

Vous pouvez demander une modification de la périodicité du paiement des primes. Vous avez accès en ligne au formulaire de demande de modification du mode de paiement.

Vous pouvez également demander ce formulaire par téléphone, par courrier électronique ou par la poste. Si nous approuvons la modification de la périodicité, nous modifierons le montant de la prime en fonction de la nouvelle périodicité.

Si vous ne comprenez pas un terme employé dans le contrat, reportez-vous à la section 1, ou communiquez avec nous par téléphone ou par courrier électronique et nous serons heureux de vous donner des explications.

5. Dispositions diverses

Votre contrat

La présente police d'assurance-vie fait partie du contrat conclu entre vous et nous. En vertu de ce contrat, nous nous engageons à vous procurer l'assurance-vie et les autres prestations qui y sont décrites. Le contrat est constitué des documents suivants :

- o la présente police;
- o la demande d'assurance;
- o la preuve d'assurabilité;
- o les demandes de modification de l'assurance, ainsi que les avenants au contrat ou les nouvelles versions du contrat qui en résultent le cas échéant;
- o les autres modifications convenues par écrit après l'établissement du contrat;
- o les autres documents constatant des modifications du contrat;
- o les demandes de remise en vigueur du contrat.

Nous ne sommes liés que par les conditions écrites 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 ce consentement doit être donné par écrit.

Délai de prescription

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 toute autre loi applicable.

Information donnée au titulaire du contrat

Avant chacune des dates de renouvellement, nous vous enverrons un avis de prime pour vous informer que le montant de la prime sera modifié et pour vous indiquer le nouveau montant de la prime. Les avis de prime sont accompagnés d'un sommaire de la couverture.

Communications destinées au titulaire du contrat

Tous les avis vous seront envoyés à l'adresse inscrite dans notre dossier. Vous devez nous aviser de tout changement d'adresse postale ou d'adresse électronique.

Communications qui nous sont destinées

Veillez envoyer paiements et documents à notre adresse indiquée à la page 2 du contrat.

Droits du titulaire du contrat

En tant que titulaire du contrat, vous pouvez

- o désigner un ou plusieurs bénéficiaires;
- o céder la propriété du contrat;
- o affecter le contrat à la garantie d'un emprunt;
- o modifier la périodicité des paiements de prime, sous réserve de nos limites administratives;
- o résilier le contrat dans son intégralité.

Dans le contrat, *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. De manière générale, le singulier s'entend du pluriel et vice-versa, et le masculin s'entend du féminin.

Lorsque vous exercez l'un des droits ci-dessus, vous devez vous conformer aux conditions du contrat. En outre, il se peut que vos droits soient restreints par la législation applicable.

Bénéficiaires

Le droit de désigner des personnes à qui ou pour qui des sommes assurées seront payables se limite aux sommes payables par suite d'un décès.

Vous pouvez désigner un ou plusieurs bénéficiaires du capital-décès payable au décès de l'assuré. Vous pouvez changer de bénéficiaires à tout moment avant le décès de l'assuré, dans la mesure permise par la législation qui régit le contrat. Vous avez accès en ligne à un formulaire de changement de bénéficiaire.

Vous pouvez également demander ce formulaire par téléphone, par courrier électronique ou par la poste. S'il n'y a pas de bénéficiaire survivant ou si aucun bénéficiaire n'a été désigné, le capital-décès sera versé au titulaire du contrat s'il est vivant, à ses ayants droit dans le cas contraire.

Affectation du contrat à la garantie d'un emprunt

Vous pouvez affecter le contrat à la garantie d'un emprunt en le cédant au créancier. Cette opération est appelée cession en garantie ou mise en gage. Nous ne sommes liés par une mise en gage que sur réception d'un avis écrit de celle-ci à notre bureau.

Si vous ne comprenez pas un terme employé dans le contrat, reportez-vous à la section 1, ou communiquez avec nous par téléphone ou par courrier électronique et nous serons heureux de vous donner des explications.

Manuvie

Si vous mettez le contrat en gage, vous devrez peut-être obtenir le consentement écrit du créancier pour demander la prestation anticipée, ou réduire la couverture ou résilier le contrat. Les droits du créancier pourraient avoir priorité sur les droits de toute autre personne, y compris le bénéficiaire, qui réclamerait le capital-décès.

Nous ne sommes pas responsables de la validité ni de la portée de la mise en gage.

Cession de la propriété du contrat

Vous pouvez céder la propriété du contrat à un tiers. Cette opération est appelée cession ou cession absolue. La date d'effet d'une cession correspond à la date à laquelle nous recevons un avis écrit de celle-ci à notre bureau.

Contestation du contrat (contestabilité)

Vous et l'assuré devez nous communiquer tout fait important ayant une incidence sur

- o notre décision d'établir la couverture pour laquelle vous avez présenté une demande d'assurance; et
- o les conditions auxquelles nous établirons la couverture, le cas échéant.

Nous avons le droit de contester la validité du contrat et de rejeter une demande de règlement si vous déformez ou omettez de nous communiquer un fait important.

En établissant le contrat, nous nous sommes basés sur les renseignements qui nous ont été fournis dans le cadre de la demande d'assurance. Nous contesterons le contrat si, dans une demande d'assurance, lors d'un examen médical ou dans des réponses ou déclarations fournies par écrit ou par voie électronique comme preuve d'assurabilité, vous ou l'assuré

- o avez omis de communiquer un fait important;
- o avez énoncé un fait important de façon inexacte;
- o avez fait une fausse déclaration sur l'âge ou le statut de fumeur ou de non-fumeur de l'assuré;
- o avez sciemment déformé un fait important.

Fait important s'entend d'un fait qui, s'il était connu, influencerait sur notre décision d'établir le contrat ou sur les conditions auxquelles nous serions disposés à établir le contrat. Ces conditions pourraient consister, notamment, à limiter le montant de la couverture ou à exiger des primes plus élevées.

Cas où nous pouvons exercer notre droit de contestation

S'il y a indication de dol, nous pouvons à tout moment déclarer invalide le contrat ou toute assurance y afférente. Dol s'entend, notamment, d'une fausse déclaration importante du statut de fumeur ou de non-fumeur. Si le contrat est annulé pour dol, nous ne rembourserons pas les primes payées au titre du contrat. Sauf en cas de dol, nous ne contesterons pas la validité du contrat si deux années se sont écoulées depuis la dernière des dates suivantes : la date d'effet;

- o la date d'effet
- o la date d'approbation;
- o la date du dernier avenant au contrat, le cas échéant;
- o la date de la dernière remise en vigueur, le cas échéant;
- o la date de la dernière modification, le cas échéant, si l'on nous a fourni une preuve, jugée satisfaisante par nous, de l'assurabilité de l'assuré.

Si l'assuré décède au cours de cette période de deux ans, nous pouvons exercer à tout moment notre droit de contestation.

Erreur sur l'âge ou le sexe de l'assuré

En cas d'erreur sur l'âge ou le sexe de l'assuré, nous rajusterons le montant du capital-décès selon l'âge ou le sexe véritable. Cependant, dans le cas où nous n'aurions pas établi la couverture parce que l'âge véritable n'est pas conforme à nos règles sur l'âge minimum ou maximum, nous pouvons, au cours de la période permise par la loi, déclarer la couverture invalide.

Si vous ne comprenez pas un terme employé dans le contrat, reportez-vous à la section 1, ou communiquez avec nous par téléphone ou par courrier électronique et nous serons heureux de vous donner des explications.

Manuvie

Exclusion en cas de suicide de l'assuré

Si l'assuré se suicide dans les deux ans qui suivent la date d'effet du contrat ou la date de sa dernière remise en vigueur ou la date de la dernière modification si une preuve d'assurabilité nous a été fournie, nous ne verserons pas le capital-décès prévu à la rubrique *Montant du capital-décès* de la section 3. Nous verserons plutôt au bénéficiaire un capital-décès réduit, correspondant au total des primes payées pour la couverture depuis la date d'effet du contrat ou la date de sa dernière remise en vigueur, et nous résilierons la couverture à la date du décès de l'assuré, que l'assuré soit sain d'esprit ou non lors de son suicide.

Conditions spéciales

Si, lors de la proposition afférente

- o au contrat;
- o à une modification du contrat; ou
- o à la remise en vigueur du contrat,

la personne à assurer n'a pas droit au taux de prime normal, nous pouvons, à notre gré, soit refuser la proposition soit faire une offre différente. Si l'offre est acceptée, le contrat sera établi avec une condition spéciale.

La condition spéciale peut comprendre, notamment,

- o le paiement d'une surprime;
- o la réduction du montant d'assurance; ou
- o l'exclusion de l'assurance si le décès résulte de certains risques spécifiés.

Si une condition spéciale s'applique au contrat, elle sera exposée dans un document annexé au contrat lors de son établissement, de sa modification ou de sa remise en vigueur.

Monnaie

Toute somme payée par nous ou à nous au titre du contrat doit être en dollars canadiens.

Contrat sans participation

Le contrat ne comporte ni valeur de rachat ni participation à nos excédents.

Législation applicable

Le contrat est assujéti aux lois de la province ou du territoire où le proposant résidait à la date de la demande d'assurance.

Si vous ne comprenez pas un terme employé dans le contrat, reportez-vous à la section 1, ou communiquez avec nous par téléphone ou par courrier électronique et nous serons heureux de vous donner des explications.