

ASSURANCE SANS EXAMEN MÉDICAL

Assurance vie

Temporaire (10 ans ou 20 ans selon la police souscrite par le titulaire) renouvelable jusqu'à 80 ans

Protection (Or, Argent ou Bronze)

Numéro de police :

Date d'effet :

Nom du titulaire :

Partie A

Définitions

Les termes identifiés en *italique* dans le texte ont la signification suivante :

Affection préexistante : une *blessure*, une *maladie* ou une affection qui s'est manifesté au cours de la période de (12 ou 24 mois selon la *police* souscrite par le *titulaire*) précédant la date d'effet de la *police* et pour laquelle :

- l'*assuré* a reçu un diagnostic, a été traité, hospitalisé ou suivi par un *médecin* ou tout autre professionnel de la santé; ou
- on a conseillé à l'*assuré* de se faire traiter ou de consulter un *médecin* ou tout autre professionnel de la santé; ou
- l'*assuré* a reçu une ordonnance ou pris des médicaments, a montré des signes ou des symptômes ou a subi des tests ou des examens.

Âge d'assurance : âge de l'*assuré* au dernier anniversaire de *police*.

Assuré ou personne assurée : la personne désignée comme telle sur la demande d'assurance.

Assureur : Humania Assurance Inc., ayant son siège social au 1555 rue Girouard Ouest, Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 2Z6.

Bénéficiaire : à moins d'indication contraire, le *bénéficiaire* par défaut est l'*assuré*. Le *titulaire* peut changer le *bénéficiaire* en notifiant l'*Assureur* par écrit de la nouvelle désignation.

Blessure : lésion corporelle résultant directement ou indirectement d'un accident subi par l'*assuré* et indépendamment de toute *maladie* ou autre cause, alors que la *police* est en vigueur.

Classe de risque : caractéristiques de l'*assuré* déterminant le taux de prime d'une protection. Les classes de risque sont basées sur le sexe, l'âge, le tabagisme et l'état de santé.

Maladie : détérioration de la santé ou désordre de l'organisme, constaté par un *médecin*, qui n'a pas été causé par une *blessure* et dont les premiers symptômes se manifestent pendant que la présente *police* est en vigueur.

Médecin : toute personne légalement autorisée à pratiquer la médecine au Canada dans la mesure de son doctorat en médecine (M.D.), sans lien de parenté ni d'affaires avec l'*assuré* ou le *titulaire*.

Non-fumeur : personne qui n'a pas fait usage de tabac, sous quelque forme que ce soit, y compris les succédanés de nicotine, produits de nicotine, cigarettes électroniques ou de vapoteuses, au cours des douze (12) mois précédant la signature de la demande d'assurance.

Police : le présent contrat, la proposition relative à cette *police*, toute demande de remise en vigueur et toute demande de modification écrite de ce contrat.

Titulaire : personne qui a la propriété de cette *police*.

Partie B

Garantie d'assurance vie

Temporaire (10 ans ou 20 ans selon la police souscrite par le titulaire) renouvelable jusqu'à 80 ans
Protection (Or, Argent ou Bronze)

Indemnités

Lorsque le décès de l'Assuré ne résulte pas ou n'est pas relié directement ou indirectement à une affection préexistante, l'Assureur paie, alors que la garantie est en vigueur, l'indemnité d'assurance vie inscrite au sommaire des garanties sous réserve des restrictions et exclusions de la police.

Lorsque le décès de l'Assuré résulte ou est relié directement ou indirectement avec une affection préexistante et que le décès survient plus de (12 ou 24 mois selon la police souscrite par le titulaire) suivant la date d'effet de la présente garantie ou de sa remise en vigueur, l'Assureur paie, alors que la garantie est en vigueur, l'indemnité d'assurance vie inscrite au sommaire des garanties sous réserve des restrictions et exclusions de la police.

Aucune indemnité d'assurance vie n'est payable durant la période de (12 ou 24 mois selon la police souscrite par le titulaire) suivant la date d'effet de la présente garantie ou de sa remise en vigueur si le décès résulte ou est relié directement ou indirectement avec une affection préexistante. La responsabilité de l'Assureur se limite alors au remboursement des primes payées et la police prend fin sans aucune autre valeur.

Droit de transformation

Tant que la présente garantie d'assurance vie temporaire est en vigueur, le titulaire peut transformer ladite garantie sur la tête de l'assuré, sans preuve d'assurabilité, en une nouvelle police d'assurance vie entière sans participation à prime nivelée, désignée par l'Assureur à cette date.

Conditions

L'indemnité d'assurance vie ne peut pas excéder l'indemnité indiquée au sommaire des garanties.

Le droit de transformation doit être exercé avant l'anniversaire de police suivant le soixante-cinquième (65^e) anniversaire de naissance de l'assuré. Le droit de transformation pourra être exercé pour un montant maximal de cinquante mille dollars (50 000 \$) par Personne assurée.

La nouvelle prime sera déterminée en fonction :

- de l'âge atteint par l'assuré;
- des taux de primes en vigueur à la date de la transformation; et
- de la classe de risque de la présente garantie.

Si la présente garantie est émise avec une surprime, des restrictions et des exclusions, la nouvelle garantie transformée sera également émise avec ces mêmes conditions.

Des preuves d'assurabilité satisfaisantes seront exigées pour l'ajout de toute garantie complémentaire.

Dispositions générales

Les définitions, restrictions ou exclusions de la présente garantie s'ajoutent à celles inscrites aux dispositions générales. Les dispositions générales de la police régissent la présente garantie dans la mesure où elles s'y rapportent.

Partie C

Dispositions générales

Contrat

La présente police est émise par l'Assureur, sur la foi de la proposition soumise à cette fin, dont copie est annexée, ainsi que de tout document soumis ultérieurement pour demande de remise en vigueur ou demande de modification. Aucun représentant n'est autorisé à modifier la présente police ni à décider de la non-application de ses dispositions.

Toute modification à la police ou aux avenants y attachés doit être signée par un signataire autorisé.

Copie de la proposition

L'Assureur est tenu de fournir, sur demande, au titulaire ou à l'auteur d'une demande de règlement en vertu du contrat une copie de la proposition.

Renonciation

L'Assureur est réputé n'avoir renoncé à aucune condition du présent contrat, en totalité ou en partie, à moins que la renonciation ne soit clairement exprimée dans un écrit signé par l'Assureur.

Faits essentiels à l'appréciation du risque

Sous réserve de ce qui est stipulé au titre de l'incontestabilité, les déclarations faites par le titulaire ou une personne assurée lors de la proposition relative au présent contrat ne doivent pas être utilisées en défense contre une demande de règlement en vertu du présent contrat ou pour annuler le présent contrat, à moins de figurer dans la proposition ou dans toutes autres déclarations ou réponses écrites données comme preuve d'assurabilité.

Avis et preuve de sinistre

L'Assureur verse les sommes assurées à la personne qui y a droit dans un délai de trente (30) jours après qu'il a reçu les preuves suffisantes à tous les points suivants :

- a) la survenance de l'événement qui rend les sommes assurées payables;
- b) l'âge de la personne sur la tête de qui repose l'assurance;
- c) le droit de l'auteur de la demande de règlement de recevoir le paiement;
- d) le nom et l'âge du bénéficiaire, s'il y en a un.

En cas de décès de la personne assurée, l'Assureur peut exiger une autopsie sous réserve des lois du ressort compétent.

Le titulaire est tenu d'aviser l'Assureur de tout changement d'adresse en vue de l'expédition de tout document.

Date d'effet

La présente police entre en vigueur dès l'acceptation de la proposition par l'Assureur, pourvu que cette dernière ait été acceptée sans modification, que la première prime ait été payée et qu'aucun changement ne soit intervenu dans l'assurabilité de l'assuré depuis la signature de la proposition.

Primes

La prime initiale est garantie pour une période de (10 ans ou 20 ans selon la police souscrite par le titulaire). Au bout de cette période de (10 ans ou 20 ans selon la police souscrite par le titulaire) et à chaque période de (10 ans ou 20 ans selon la police souscrite par le titulaire) par la suite, la prime est ajustée pour refléter l'âge atteint de l'assuré, la classe de risque initiale de l'assuré et les taux de primes en usage à cette date. Cette nouvelle prime est garantie, elle aussi pour une autre période de (10 ans ou 20 ans selon la police souscrite par le titulaire).

Modalité de paiement

La prime est payable mensuellement par prélèvement automatique ou annuellement, au choix du titulaire. Lorsqu'un chèque ou une autre lettre de change, ou un billet ou une autre promesse écrite de payer est donné pour la totalité ou une partie d'une prime et que le paiement n'est pas effectué selon sa teneur, la prime, ou la partie de celle-ci, est réputée n'avoir jamais été payée.

Délai de Grâce

Un délai de grâce de trente (30) jours est accordé pour le paiement de chacune des primes, à l'exception de la première prime. Lorsque la prime demeure impayée après ce délai, la police ainsi que toutes ses garanties d'assurance prennent fin. Si l'Assureur ne reçoit pas le paiement de la première prime comme prévu, la présente police sera considérée n'avoir jamais été émise.

Toute prime due sera déduite de tout montant payable par l'Assureur.

Âge

Aux fins de la présente police, l'âge de l'assuré est l'âge atteint par celui-ci à l'anniversaire de naissance précédant ou coïncidant avec l'émission d'une garantie. Si, par erreur ou autrement, l'âge utilisé pour le calcul de la prime est erroné, l'Assureur, au moment du règlement de l'assurance, ajustera le montant payable pour refléter l'âge véritable à la date à laquelle la personne assurée est devenue assurée.

Participation

La présente police est une police non participante et ne comporte aucun droit de participation aux bénéfices de l'Assureur.

Divulgateion

L'assuré, le titulaire et le bénéficiaire sont tenus de coopérer pleinement avec l'Assureur et ils doivent divulguer à l'Assureur dans la proposition, lors d'examen médical, le cas échéant, et dans une déclaration écrite ou une réponse donnée à titre de preuve d'assurabilité, tous les faits dont ils ont connaissance et qui sont essentiels à l'assurance et ne sont pas déclarés par l'autre. L'assuré, le titulaire et le bénéficiaire doivent également signer tout formulaire ou autre document permettant à l'Assureur d'obtenir tout renseignement pertinent.

Sous réserve des articles ayant trait à l'incontestabilité et à l'âge, l'omission de divulguer ou la déclaration inexacte portant sur un tel fait rendent le contrat annulable par l'Assureur.

Incontestabilité

Lorsqu'une garantie a été continuellement en vigueur pendant deux (2) ans à l'égard d'une personne assurée, l'omission de divulguer ou la déclaration inexacte d'un fait à l'égard de cette personne, ne rend pas la garantie annulable, sauf en cas de fraude.

Fausse déclaration des habitudes de fumeur

Si la prime exigée pour la présente police est basée sur des déclarations présentées dans la proposition selon lesquelles la personne assurée ne fait pas usage de tabac sous quelque forme que ce soit, y compris les succédanés de nicotine, produits de nicotine, cigarettes électroniques ou de vapoteuses, et que ces déclarations sont en fait fausses, ces déclarations seront réputées être frauduleuses et la présente police sera nulle à compter de la date d'effet.

Toute réclamation payée par l'Assureur devra lui être remboursée.

Remise en vigueur

Si la présente police prend fin à l'échéance du délai de grâce par défaut de paiement de prime, celle-ci peut être remise en vigueur dans les trente (30) jours suivant l'échéance du délai de grâce, par le seul paiement des primes dues pourvu que le titulaire soit vivant lors du paiement de la prime.

Si la présente police prend fin par défaut de paiement de prime et qu'elle n'est pas remise en vigueur sous les bases du paragraphe précédent, celle-ci peut être remise en vigueur dans les deux (2) ans suivant la date de résiliation, pourvu que le titulaire en fasse la demande, qu'il établisse l'assurabilité de l'assuré à la satisfaction de l'Assureur et qu'il paie les primes en souffrance.

Les délais prévus en matière d'incontestabilité et de suicide sont à nouveau en vigueur à compter de la date du dernier rétablissement.

Restrictions

Le montant total des indemnités payables par l'Assureur pour l'ensemble des polices d'assurance vie HUMANIA ASSURANCE – ASSURANCE SANS EXAMEN MÉDICAL, sur la tête d'un assuré ne peut être supérieur à (trois cent mille dollars (300 000 \$) ou cinq cent mille dollars (500 000 \$) selon la police souscrite par le titulaire). Dans l'éventualité où le montant détenu par un assuré dépasse ce montant, l'Assureur paiera une indemnité totale de (trois cent mille dollars (300 000 \$) ou cinq cent mille dollars (500 000 \$) selon la police souscrite par le titulaire) et remboursera les primes payées sur les indemnités en excédent de cette somme.

Exclusions

Affection préexistante

Aucune indemnité n'est payable durant la période de (12 ou 24 mois selon la police souscrite par le titulaire) suivant la date d'effet de la présente garantie ou de sa remise en vigueur si le décès résulte ou est relié directement ou indirectement avec une affection préexistante.

Suicide

Aucune indemnité de décès n'est payable durant les deux (2) premières années de la date d'effet de la garantie ou de la remise en vigueur de la police, advenant le suicide de l'assuré, qu'il soit sain d'esprit ou pas.

Fin de la police et des garanties

À moins de stipulation particulière au niveau d'une garantie donnée, la présente police et les garanties prennent fin à la première des dates suivantes :

- la date de réception par l'Assureur d'une demande écrite du titulaire d'annuler la présente police;
- la date d'expiration du délai de grâce du paiement de la prime;
- la date à laquelle la garantie est transformée en totalité;
- la date d'anniversaire de police où l'assuré atteint l'âge d'assurance de quatre-vingts (80) ans;
- au décès de l'assuré.

Changement de bénéficiaire

Sous réserve des dispositions de la loi, le titulaire peut en tout temps désigner un bénéficiaire, le changer ou le révoquer. L'Assureur ne reconnaît que le changement qui lui est notifié par écrit. L'Assureur n'assume aucune responsabilité quant à la validité de la désignation du bénéficiaire ou de tout changement de bénéficiaire.

Règlement de la police

Toute indemnité de décès est payée au bénéficiaire indiqué à la proposition ou selon tout autre document écrit soumis subséquemment à l'Assureur par le titulaire.

Remboursement

Aucun chèque de remboursement de prime ne sera émis pour des montants inférieurs à vingt dollars (20 \$).

Monnaie légale

Tout paiement, en vertu des dispositions de cette police, est effectué en monnaie légale du Canada.

Droit d'annulation

Le titulaire peut obtenir l'annulation de la présente police, dans un délai de quinze (15) jours de la date de sa réception ou à l'intérieur des soixante (60) jours suivant la date où la police est émise au titulaire. Une demande écrite d'annulation doit être reçue par l'Assureur dans ces délais. Toute prime perçue en vertu de la police est alors remboursée au titulaire.

Valeur de rachat

La présente police ne comporte aucune valeur de rachat.

Conformité avec la loi

Toute disposition de la police qui, à la date de prise d'effet, n'est pas conforme aux lois de la province ou du territoire où la police a été établie est modifiée de façon à répondre aux exigences minimales de ces lois.

Exigences provinciales

Certaines provinces exigent que des textes déterminés fassent partie de tout contrat intervenu dans leur province. Ces textes déterminés, qui suivent, n'ont d'effet que si votre contrat est intervenu dans cette province.

Alberta et Colombie-Britannique

Toute action ou instance engagée contre un assureur pour le recouvrement des sommes assurées payables aux termes du contrat se prescrit par le délai indiqué dans la *Loi sur les assurances*.

Dispositions générales

Les exclusions, restrictions et dispositions générales s'appliquent à la police ainsi qu'à toutes les garanties dans la mesure où elles s'y rapportent.

Certaines garanties comportent des exclusions et des restrictions leur étant propres. Ces exclusions et restrictions s'ajoutent aux exclusions et restrictions des dispositions générales.