

Protection hypothécaire décroissante sur 25 ans

CONDITIONS PARTICULIÈRES

Numéro de police TD

Assuré

Propriétaire

Bénéficiaire(s)

Données de la tarification

Sexe

Âge

Date de naissance

Catégorie

Date d'entrée en vigueur

Type d'assurance vie Temporaire décroissante sur 25 ans

Capital assuré initial

Prime mensuelle

La première prime a été prélevée du compte bancaire le JJ/MM/AAAA ou le jour ouvrable précédent.

Les primes subséquentes seront prélevées le JJ de chaque mois à compter du JJ/MM/AAAA.

Date d'échéance

JJ/MM/AAAA

ou à la date de l'événement assuré, s'il survient avant.

Cette police est émise au siège social de la compagnie le JJ/MM/AAAA.

Protection hypothécaire décroissante sur 25 ans

CONDITIONS PARTICULIÈRES

Tableau de décroissance du capital assuré initial

Date	Capital assuré
1	\$
2	\$
3	\$
4	\$
5	\$
6	\$
7	\$
8	\$
9	\$
10	\$
11	\$
12	\$
13	\$
14	\$
15	\$
16	\$
17	\$
18	\$
19	\$
20	\$
21	\$
22	\$
23	\$
24	\$
25	\$
26	0\$

Protection hypothécaire décroissante sur 25 ans

CONDITIONS GÉNÉRALES

Viaction Assurance Inc (ci-après nommée « l'Assureur ») s'engage, pendant que ce contrat est en vigueur, à payer à leur échéance respective, toutes les sommes dues en vertu de ce contrat selon les conditions et stipulations prévues aux présentes.

Signé à Montréal.

Président du conseil d'administration

Directeur général

Période d'examen gratuit

Dans les trente (30) jours suivant la date d'entrée en vigueur, le propriétaire peut annuler ce contrat en retournant la police au siège social de l'Assureur et toutes les primes payées seront remboursées.

DISPOSITIONS CONTRACTUELLES

CONTRAT

Le présent contrat comprend la police, ainsi que la proposition d'assurance-vie accompagnée de toutes les déclarations médicales présentées à titre de preuve d'assurabilité.

Après la date de mise en vigueur, toute modification au contrat ne pourra être consentie que par écrit, signée au siège social de l'Assureur, par deux dirigeants autorisés de l'Assureur et cette modification fera partie intégrante du contrat.

L'Assureur se réserve le droit de modifier le contrat en réponse aux changements des exigences législatives ou de réglementation qui pourraient, ultérieurement à la date de mise en vigueur, toucher ce contrat.

INCONTESTABILITÉ DES DÉCLARATIONS

Sauf en cas de fraude ou d'erreur dans l'âge de l'assuré, les déclarations faites dans la proposition sont, après que le présent contrat ait été en vigueur deux années complètes du vivant de l'assuré, considérées comme vraies et incontestables.

En cas de remise en vigueur ou de toute modification exigeant une preuve d'assurabilité, le délai de deux années et les autres conditions s'appliquent aux déclarations contenues ou exigées dans la demande de remise en vigueur ou de modification.

DÉCLARATION ERRONÉE D'ÂGE OU DE SEXE

L'âge est déterminé selon l'âge atteint au dernier anniversaire de naissance de l'assuré. Si l'âge ou le sexe d'un assuré a été déclaré incorrectement, la prestation payable sera ramenée à la somme qui aurait été prévue pour l'âge réel ou pour le sexe réel selon les primes effectivement payées sans excéder le capital assuré. Si l'âge de l'assuré excède l'âge auquel l'assurance prend fin, aucune prestation n'est payable en vertu de ladite assurance. Dans ces cas, le trop perçu de prime sera remboursé.

FAUSSE DÉCLARATION CONCERNANT L'USAGE DU TABAC

Pour être déclaré non-fumeur, l'assuré ne doit pas avoir fait usage de tabac ou de produit contenant de la nicotine, incluant la marijuana et la cigarette électronique, au cours des douze (12) derniers mois précédant la date de signature de la proposition. Si, suivant les déclarations de l'assuré, le contrat est établi selon la catégorie de non-fumeur et qu'il s'avère qu'il y a eu fausse déclaration, le contrat est automatiquement annulé rétroactivement à sa date d'entrée en vigueur.

ENTRÉE EN VIGUEUR DU CONTRAT

Le contrat entre en vigueur à la date inscrite à la page des conditions particulières de la police sujet toutefois aux conditions suivantes :

- Le contrat a été remis au propriétaire;
- L'assureur a reçu le montant total de la première prime;
- Aucun changement dans l'assurabilité de l'assuré ne s'est produit entre la date à laquelle la proposition a été remplie et la date d'entrée en vigueur inscrite à la page des conditions particulières de la police.

PRIMES

Les primes sont payables mensuellement à la date indiquée à la page des conditions particulières. Les primes sont payables au siège social de l'Assureur en monnaie ayant cours légal au Canada.

DÉLAI DE GRÂCE

Un délai de grâce de 30 jours est accordé pour le paiement de chaque prime, sauf la première qui est payable à la date de mise en vigueur du contrat. Si l'assuré décède au cours de cette période de 30 jours, le montant de la prime en souffrance sera déduit du montant payable.

L'engagement, la responsabilité et l'obligation de l'Assureur vis-à-vis le présent contrat cesseront dès qu'une prime ne sera pas payée à la fin du délai de grâce.

REMISE EN VIGUEUR

En cas de résiliation pour non-paiement des primes, le présent contrat peut être remis en vigueur dans les deux années suivant la date de résiliation, sujet aux conditions suivantes :

- la demande de remise en vigueur doit être formulée par écrit par le propriétaire du contrat;
- l'assuré doit présenter les preuves de bonne santé et d'assurabilité exigées par l'Assureur et ces preuves doivent être jugées satisfaisantes par l'Assureur;
- Les primes dues, devront être acquittées au moment de l'acceptation de la remise en vigueur.

TRANSFORMATION

Le contrat n'accorde aucun droit de transformation en police permanente ou autre type de police.

SUICIDE

Si au cours des deux années qui suivent la date d'entrée en vigueur ou la remise en vigueur du contrat, le décès de l'assurée est dû à un suicide ou une tentative de suicide qui est directement ou indirectement relié à des blessures que l'assuré s'est volontairement infligées, qu'il soit sain d'esprit ou non, l'obligation de l'Assureur sera limitée au remboursement des primes payées pour ce contrat depuis sa date d'entrée en vigueur ou de remise en vigueur selon le cas.

BÉNÉFICIAIRE

Le bénéficiaire de ce contrat est celui stipulé à la page des conditions particulières ou toute autre bénéficiaire désigné ultérieurement et signifié par écrit par le propriétaire à l'Assureur à son siège social.

L'Assureur ne peut aucunement être tenu responsable de la validité de la désignation.

DEMANDE DE RÈGLEMENT

Au décès de l'assuré, sous réserve des dispositions du contrat, l'Assureur versera au bénéficiaire, le capital assuré inscrit au tableau de décroissance à la page des conditions particulières de la police.

Le versement du capital assuré est sujet aux conditions suivantes :

- L'assureur doit être informé par écrit du décès de l'assuré, accompagné des preuves jugées satisfaisantes par l'Assureur :
 - La cause et les circonstances du décès;
 - L'âge de l'assuré;
 - Le droit du demandeur de recevoir les sommes payables;
 - L'original du certificat de décès et du testament s'il en est.
- La demande de règlement doit être effectuée à l'aide des formulaires de règlement dûment prescrits par l'Assureur.

TERMINAISON DE L'ASSURANCE

L'assurance prend fin à la première des dates suivantes :

- La date du décès de l'assuré;
- La date de résiliation volontaire du contrat;
- La date du quatre-vingt cinquième (85) anniversaire de l'assuré;
- Le jour suivant le trentième (30^e) jour du délai de grâce accordé pour le paiement des primes.

RÉSILIATION VOLONTAIRE

Le propriétaire peut en tout temps, résilier le contrat en faisant parvenir un avis écrit à l'Assureur.

La résiliation volontaire prend effet à la dernière des dates suivantes :

- La date à laquelle il désire résilier le contrat si cette date est ultérieure à la date de réception de l'avis;
- Le jour précédant la date du prélèvement de la prime qui suit la date de réception de l'avis.

Aucune période de grâce n'est accordée pour le non-paiement de la prime après la date de résiliation.

Aucune prime n'est remboursée.

DROIT DE PROPRIÉTÉ

Tant que l'assuré est vivant, les droits privilèges et garanties octroyés par le présent contrat appartiennent au propriétaire du contrat.

CESSION ET MISE EN GARDE

La cession ou mise en gage du présent contrat doit être signifiée par écrit au siège social de l'Assureur et ce dernier ne peut aucunement être tenu responsable de la validité de la cession ou de la mise en gage.

CONTRAT NON PARTICIPANT

Ce contrat ne donne aucun droit de participation à la répartition de l'excédent ni aux profits et bénéfices déclarés par l'Assureur.

VALEUR DE RACHAT

Le présent contrat ne comporte aucune valeur de rachat.

CLAUSE INTERPRÉTATIVE

Le recours au masculin pour désigner des personnes a comme seul but d'alléger le texte et d'identifier sans discrimination les individus des deux sexes

PAIEMENT ANTICIPÉ EN CAS DE MALADIE EN PHASE TERMINALE

L'assuré qui reçoit un diagnostic de maladie incurable en phase terminale et dont l'espérance de vie est de moins de douze (12) mois, peut obtenir le paiement d'une prestation anticipée en présentant une demande à l'Assureur accompagnée des documents prouvant cette condition.

Le diagnostic doit être posé par un médecin ayant une licence du Collège des médecins et chirurgiens de la province ou du territoire valide pour pratiquer la médecine, excluant l'assuré lui-même ou un membre de sa famille.

Le contrat doit avoir été en vigueur pendant vingt-quatre (24) mois ou plus et le montant du paiement anticipé ne peut excéder 50% du capital assuré jusqu'à un maximum de 50 000 \$.

Un seul versement est payable pendant la vie de l'assuré.

Après la date du versement, la prime continuera d'être calculée sur le plein montant du capital assuré comme s'il n'y avait pas eu de paiement anticipé.

Au décès de l'assuré, le montant du capital assuré payable au bénéficiaire par l'Assureur, sera réduit du montant versé à titre de paiement de prestation anticipée.

PROTECTION COMPLÉMENTAIRE CONGÉ DE PRIMES EN CAS DE CONFLIT DE TRAVAIL

DÉFINITIONS

Assuré : la personne dont le nom est mentionné dans la présente police d'assurance comme étant l'assuré et qui est âgée de 18 ans et plus et de moins de soixante-cinq (65) ans.

Conflit de travail : période de grève ou de lock-out qui survient chez l'employeur principal de l'assuré.

Employeur principal : l'employeur qui emploie l'Assuré pour un minimum de 22 heures par semaine depuis un minimum de 6 mois.

DESCRIPTION DE L'INDEMNITÉ

Si l'Assuré est en conflit de travail depuis au moins 2 mois consécutifs et que la protection totale de la police est en vigueur depuis au moins 24 mois, l'Assureur paie mensuellement un montant d'assurance égal à la prime mensuelle.

LIMITATIONS

Cette garantie couvre une période maximale d'arrêt de travail de 6 mois consécutifs.

Pour un même conflit de travail, l'Assuré ne peut bénéficier que d'une seule période de 6 mois par période de 24 mois.

CESSATION DE L'ASSURANCE

L'assurance décrite en vertu des présentes prend fin à la première des éventualités à survenir :

1. date de l'avis écrit de demande d'annulation de l'assurance par l'Assuré ;
ou
2. date de cessation du paiement de la prime
ou
3. date du (65^e) anniversaire de naissance de l'assuré;

RÉCLAMATIONS ET INFORMATIONS

L'Assuré doit communiquer avec l'Assureur, afin d'obtenir la procédure de demande d'indemnité. Une fois le dossier complété, l'Assureur procédera à l'analyse et au versement le cas échéant. Le montant de la prime mensuelle sera alors versé directement au compte bancaire de l'Assuré duquel la prime est normalement prélevée.

GARANTIE COMPLÉMENTAIRE POUR DÉCÈS ACCIDENTEL

DÉFINITIONS

Par « **Accident** », on entend un événement imprévu et soudain qui résulte directement et indépendamment de toute autre cause en des blessures corporelles subies par l'assuré et causant son décès. Ces blessures doivent être dues exclusivement à des causes externes de nature violente et accidentelle, pendant que la présente garantie complémentaire est en vigueur.

Par « **Assuré** », on entend, aux fins des présentes, la personne dont le nom est mentionné dans la présente police d'assurance comme étant l'assuré et qui est âgée de 18 ans et plus et de moins de soixante et onze (71) ans.

Par « **Décès accidentel** », on entend la perte de la vie qui résulte d'une blessure subie dans un accident et survient dans les soixante (60) jours suivant l'accident.

DESCRIPTION DE L'INDEMNITÉ POUR DÉCÈS ACCIDENTEL

Si l'assuré décède des suites d'un accident dans les soixante (60) jours de sa survenance, l'Assureur paie un montant d'assurance égal et additionnel à celui inscrit à la police d'assurance originale en vigueur et ce paiement met fin au contrat entier.

CESSATION DE L'ASSURANCE

L'assurance décrite en vertu des présentes prend fin à la première des éventualités à survenir :

1. date de l'avis écrit de demande d'annulation de l'assurance par l'assuré ; ou
2. date du décès accidentel de l'assuré.

RÉCLAMATIONS ET INFORMATIONS

Le bénéficiaire ou les ayants droit selon le cas doivent communiquer avec l'Assureur, à son adresse, afin d'obtenir un formulaire de demande d'indemnité. Une fois complété, le formulaire de demande d'indemnité doit être retourné à l'Assureur avec les preuves satisfaisantes, à l'adresse de l'Assureur.

EXCLUSIONS ET LIMITATIONS CONCERNANT LE DÉCÈS ACCIDENTEL

Les indemnités prévues par cette garantie complémentaire d'assurance ne s'appliquent pas et aucun montant n'est payable si le décès survient à la suite :

- d'une infirmité ou d'une maladie physique ou mentale de quelque nature que ce soit ou d'une infection autre que celle causée par une blessure accidentelle;
- du suicide, d'une tentative de suicide ou de blessures que l'assuré, le cas échéant, s'est infligées, qu'il soit sain d'esprit ou non;
- d'une intoxication par ou sous l'influence d'alcool ou de drogue, de l'absorption de médicament ou de poison, ou de l'inhalation de gaz toxiques, volontairement ou non;
- de la participation de l'assuré à un acte ou à une tentative d'acte criminel;
- de blessures subies à l'occasion de la participation de l'assuré à un affrontement public, à une émeute, à une insurrection ou à une opération militaire;
- de la participation de l'assuré à une envolée aérienne à tout autre titre que celui de passager individuel payant sur un vol régulier ou nolisé;
- de blessures subies à l'occasion de la participation de l'assuré à des courses motorisées ou de chevaux, à de la plongée sous-marine, à du parachutisme, à un saut à l'élastique (bungee jumping), à du deltaplane et autres sports d'envol ou à d'autres activités ou sports dangereux. Les promenades en motoneiges et en motomarines sont couvertes par cette assurance;
- d'une blessure n'ayant produit à la surface du corps aucune plaie ou contusion apparente, sauf les cas de noyade accidentelle ou de lésion interne révélée par autopsie
- d'un accident survenu alors que l'assuré conduisait un véhicule motorisé et que ses facultés étaient affaiblies par l'alcool ou une drogue (acte criminel);
- d'un traitement médical ou dentaire, d'une intervention chirurgicale ou d'un procédé anesthésique;
- du service de l'assuré dans les forces armées en tout temps.