

GUIDE COMPLET DES AVENANTS



Assomption Vie

TABLE DES MATIÈRES

AVENANTS DISPONIBLES PAR PRODUIT.....	1
AVENANTS.....	2
Bénéfice d'assurance sur la vie des enfants (BAE)	2
Exonération des primes en cas d'invalidité (EP)	3
Exonération des primes en cas décès (EPD).....	4
Fracture accidentelle plus (FRAC)	4
Mort accidentelle (MA)	7
Mort accidentelle et mutilation (MAM)	8
Remboursement de primes au décès (RDPD).....	8
Remboursement de primes flexible après 15 ans (RDPF15)	9
Remboursement de primes flexible après 65 ans (RDPF65)	11
Rente d'invalidité basée sur le revenu d'emploi (RI empl.)	13
Rente d'invalidité basée sur prêts (RI prêt)	16

AVENANTS DISPONIBLES PAR PRODUIT

	BAE	EP	EPD	FRAC	MA	MAM	RDPD	RDPF15	RDPF65	RI empl.	RI prêt
Protection Platine Vie Entière	x			x	x						
Protection Platine Temporaire	x			x	x						
Protection Or Vie Entière				x							
Protection Or Temporaire				x							
Protection Argent				x							
Protection Bronze											
FlexTerm	x	x	x	x	x					x	x
Vie Entière Non Participante	x	x	x	x	x					x	x
ParPlus	x	x	x	x	x					x	x
ParPlus Junior						x					
Option Jeunesse					x	x					
Assurance Maladies Graves							x	x	x		

Pour de plus amples renseignements sur le produit, ses limites et exclusions, prière de consulter le contrat en vous rendant au www.assomption.ca et en cliquant sur « Coin du conseiller » (dans le coin supérieur gauche de la page). Ouvrez une session avec votre nom d'utilisateur et mot de passe et cliquez sur « Centre de documentation ». Vous trouverez les exemplaires de contrat en recherchant « Contrat » au bas de la page.

BAE – Bénéfice d'assurance sur la vie des enfants

EP – Exonération des primes en cas d'invalidité

EPD – Exonération des primes en cas de décès

FRAC – Fracture accidentelle plus

MA – Mort accidentelle

MAM – Mort accidentelle et mutilation

RDPD – Remboursement de primes au décès

RDPF15 – Remboursement de primes flexible après 15 ans

RDPF65 – Remboursement de primes flexible après 65 ans

RI empl. – Rente d'invalidité basée sur le revenu d'emploi

RI prêt – Rente d'invalidité basée sur prêts

AVENANTS

BÉNÉFICE D'ASSURANCE SUR LA VIE DES ENFANTS (BAE)

Caractéristiques	• Doit être émis en même temps que la police et l'avenant. • Cet avenant offre une assurance temporaire sur chaque enfant célibataire de l'assuré qui dépend de ce dernier pour son soutien et: • qui est un enfant naturel ou adoptif âgé de 15 jours ou plus mais de moins de 18 ans à la date d'émission de l'avenant et qui est nommément désigné dans la proposition d'assurance, ou • qui est un enfant naturel né après l'entrée en vigueur de l'avenant et qui est âgé de 15 jours ou plus, ou • qui est un enfant adoptif après l'entrée en vigueur de l'avenant et qui est âgé de 15 jours ou plus mais de moins de 18 ans à la date d'adoption. • En cas de décès de l'assuré alors que l'avenant BAE est en vigueur, l'assurance vie temporaire sur chaque enfant assuré est maintenue en vigueur jusqu'à sa date d'échéance prévue et les primes de l'avenant BAE seront exonérées.
Âge à l'émission	18 à 60 ans de l'assuré (du parent)
Période de paiement des primes	Les primes sont payables jusqu'à la première des dates suivantes: • la date d'échéance de la police ou l'avenant d'assurance vie auquel est joint l'avenant BAE; • l'anniversaire de l'avenant BAE le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de l'assuré (du parent).
Capital assuré disponible	• 10 000 \$ ou 20 000 \$ (par enfant assuré) <i>Le maximum de 20 000 \$ inclut tout autre avenant BAE en vigueur avec Assomption Vie.</i>
Transformation	• À la date d'échéance prévue pour cet avenant, l'assurance temporaire sur la vie de chaque enfant assuré peut être transformée, sans preuve d'assurabilité, en une assurance vie individuelle permanente offerte à ce moment-là par Assomption Vie pour ce droit de transformation. La classe de prime fumeur et le risque régulier s'appliquent. • Une proposition et la première prime doivent être reçues par Assomption Vie dans les 90 jours qui précèdent la date d'échéance de l'assurance temporaire. L'assurance vie permanente entre en vigueur à la date d'échéance de cet avenant. • L'assurance vie permanente pour chaque enfant assuré ne peut dépasser cinq fois le capital assuré sur le présent avenant (maximum de 100 000 \$ par enfant assuré, incluant la conversion de tout autre avenant BAE en vigueur avec Assomption Vie.)

EXONÉRATION DES PRIMES EN CAS D'INVALIDITÉ (EP)

Caractéristiques

- Doit être émis en même temps que la police et l'avenant.
- Peut être émis sur un maximum de deux personnes par contrat : le propriétaire, le payeur ou un assuré sur la police ou un avenant d'assurance vie.
- Les primes du contrat seront exonérées advenant l'invalidité totale (voir définition d'invalidité totale) de l'assuré avant l'anniversaire de l'avenant le plus rapproché du 60^e anniversaire de naissance de l'assuré en vertu de l'EP.
- La période d'attente de l'invalidité totale est de quatre mois consécutifs. Si l'assuré sous cette garantie demeure totalement invalide selon le contrat après cette période, Assomption Vie remboursera les primes payées durant cette période d'attente en plus d'exonérer les primes futures tant que l'invalidité totale dure.
- Les primes peuvent être exonérées pour la durée du paiement des primes du contrat.
- Les primes du contrat seront exonérées selon le mode de paiement mensuel, et ce, peu importe le mode de paiement des primes choisi.
- Cet avenant prend fin à la première des dates suivantes :
 - la date de fin de la police;
 - l'anniversaire de l'avenant le plus rapproché du 60^e anniversaire de naissance de l'assuré en vertu de l'EP.
- Contient des limites et exclusions (voir le contrat pour plus de détails).

Définition d'invalidité totale

- Invalidité totale ou totalement invalide signifie un état qui résulte d'une maladie, d'une blessure ou d'un trouble psychologique ou nerveux qui nécessite les soins continus d'un médecin et qui empêche l'assuré d'effectuer les tâches régulières suivantes:

Au cours des 24 premiers mois d'invalidité totale :

 - tout travail, métier ou profession qu'il ou elle exerçait à la date précédant immédiatement son invalidité totale; ou
 - son travail, son métier ou sa profession principal; ou
 - tout travail, métier ou profession pour lequel il ou elle a travaillé au moins 20 heures par semaine pendant au moins 8 semaines au cours des 12 mois précédant immédiatement son invalidité totale.

À partir du 25^e mois d'invalidité totale :

 - tout travail, métier ou profession pour lequel il ou elle est, ou pourrait raisonnablement devenir, qualifié(e) par son éducation, sa formation ou son expérience. La disponibilité de ce travail, métier ou profession n'est pas considérée.
 - Pour être considéré totalement invalide, l'assuré ne doit se livrer à aucun travail, métier ou profession rémunérateur, ni à aucune activité lucrative lui permettant de toucher des profits, gains, salaires ou toute autre forme de rémunération pendant la durée de son invalidité totale.

Âge à l'émission

18 à 55 ans

EXONÉRATION DES PRIMES EN CAS DÉCÈS (EPD)

Caractéristiques

- Doit être émis en même temps que la police et l'avenant.
 - Peut être émis sur un maximum de deux personnes par contrat : le propriétaire, le payeur, ou un assuré sur la police ou un avenant d'assurance vie.
 - Les primes du contrat seront exonérées advenant le décès de l'assuré en vertu de l'EPD.
 - L'avenant EPD ainsi que l'exonération des primes du contrat suite au décès de l'assuré en vertu de l'EPD prennent fin à la première des dates suivantes :
 - (a) à la fin de la période de paiement des primes du contrat d'assurance ;
 - (b) à la date d'expiration de l'avenant EPD, soit la première des dates suivantes :
 - i. l'anniversaire de l'avenant EPD le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de l'assuré en vertu de l'EPD, ou
 - ii. le 20^e anniversaire de l'avenant EPD.
- Lorsque le contrat demeure en vigueur à la fin de la période d'exonération des primes du contrat et qu'il y a encore une garantie d'assurance sur le contrat pour laquelle une prime demeure payable, le propriétaire devra payer la prime lorsque due pour maintenir cette garantie en vigueur.

Âge à l'émission

18 à 55 ans

FRACTURE ACCIDENTELLE PLUS (FRAC)

Caractéristiques

- Doit être émis en même temps que la police et l'avenant.
- Offre une protection financière en cas de certaines fractures accidentelles, de décès accidentel, de mutilation ou d'invalidité totale pour les enfants assurés.
- Offert selon quatre options de plan.
- Verse une prestation forfaitaire par unité en fonction du type d'os fracturé; les prestations sont plus élevées pour les os majeurs tels que le crâne, la colonne vertébrale ou le fémur.
- Les primes ne sont pas garanties et peuvent être révisées pour l'ensemble des assurés, avec un préavis d'au moins 30 jours.
- Se renouvelle automatiquement chaque année jusqu'à l'anniversaire de l'avenant le plus proche du 71^e anniversaire de l'assuré, à moins d'une résiliation de notre part en fonction de l'expérience.

FRACTURE ACCIDENTELLE PLUS (FRAC) SUITE

Personnes éligibles pour l'avenant	- Plan A : L'assuré (personne assurée sous l'avenant Fracture accidentelle plus) - Plan B : L'assuré et le conjoint* - Plan C : L'assuré et les enfants** - Plan D : L'assuré, le conjoint* et les enfants** <i>*Conjoint signifie une personne avec laquelle l'assuré :</i> (a) est marié ; ou (b) cohabite dans une relation conjugale depuis au moins un an de façon continue sans être séparé ; ou (c) cohabite dans une relation conjugale depuis moins d'un an sans être séparé s'il y a eu naissance d'un enfant dont ils sont les parents naturels. L'assuré et le conjoint peuvent être du même sexe ou de sexe opposé. <i>**Enfant signifie chaque enfant célibataire de l'assuré qui dépend de lui pour son soutien et :</i> (a) qui est un enfant naturel ou adoptif âgé de 15 jours ou plus mais de moins de 18 ans ou de moins de 25 ans s'il étudie, à temps plein, dans une institution d'enseignement reconnue ; ou (b) qui est un enfant naturel né après l'entrée en vigueur du présent avenant et qui est âgé de 15 jours ou plus ; ou (c) qui est un enfant adopté après l'entrée en vigueur du présent avenant et qui est âgé de 15 jours ou plus mais de moins de 18 ans ou de moins de 25 ans s'il étudie, à temps plein, dans une institution d'enseignement reconnue, à la date d'adoption.
Âge à l'émission	18 à 69 ans (au plus proche anniversaire de naissance de l'assuré)
Nombres d'unités	Le maximum d'unités en vertu de tous les avenants Fracture accidentelle plus émis par Assomption Vie ne doit pas dépasser 2 unités, par personne assurée. Les montants d'assurance par unité sont décrits plus bas.
Garantie d'assurance : Fracture accidentelle Les montants d'assurance indiqués ci-dessous sont pour une unité de protection.	Types de fracture accidentelle : crâne (excluant les os du visage), colonne vertébrale, ceinture pelvienne (incluant la hanche), sacrum (excluant le coccyx), fémur - Garantie d'assurance par unité pour l'assuré et le conjoint : 5 000 \$ - Garantie d'assurance par unité pour l'enfant : 2 500 \$ Types de fracture accidentelle : sternum, manubrium, larynx, trachée, omoplate, humérus, rotule, tibia, péroné - Garantie d'assurance par unité pour l'assuré et le conjoint : 1 500 \$ - Garantie d'assurance par unité pour l'enfant : 750 \$ Types de fracture accidentelle : os du visage (excluant le nez), radius, cubitus - Garantie d'assurance par unité pour l'assuré et le conjoint : 1 000 \$ - Garantie d'assurance par unité pour l'enfant : 500 \$ Types de fracture accidentelle : côte, clavicule, nez, tarse, carpe, un os non compris dans les trois types de fracture précédents - Garantie d'assurance par unité pour l'assuré et le conjoint : 500 \$ - Garantie d'assurance par unité pour l'enfant : 250 \$ <i>Pour l'assuré et son conjoint, lorsque l'âge réel de la personne assurée est de 70 ou plus mais moins de 80 à la date de l'accident, le montant payable pour chaque unité est réduit de la moitié du montant indiqué ci-dessus.</i> <i>Pour qu'un montant soit payable pour une fracture accidentelle, la fracture doit avoir été diagnostiquée dans les 30 jours suivant l'accident.</i>

FRACTURE ACCIDENTELLE PLUS (FRAC) SUITE

Garantie d'assurance : Mort accidentelle et mutilation

Les montants d'assurance indiqués ci-dessous sont pour une unité de protection.

Décès accidentel

- Garantie d'assurance par unité pour l'assuré et le conjoint: 5 000 \$
- Garantie d'assurance par unité pour l'enfant: 2 500 \$

Perte des deux mains, des deux pieds ou des deux yeux

- Garantie d'assurance par unité pour l'assuré et le conjoint: 5 000 \$
- Garantie d'assurance par unité pour l'enfant: 2 500 \$

Perte d'une main et d'un pied

- Garantie d'assurance par unité pour l'assuré et le conjoint: 5 000 \$
- Garantie d'assurance par unité pour l'enfant: 2 500 \$

Perte d'une main ou d'un pied plus la perte d'un œil

- Garantie d'assurance par unité pour l'assuré et le conjoint: 5 000 \$
- Garantie d'assurance par unité pour l'enfant: 2 500 \$

Perte d'une main, d'un pied ou d'un œil

- Garantie d'assurance par unité pour l'assuré et le conjoint: 2 500 \$
- Garantie d'assurance par unité pour l'enfant: 1 250 \$

Double indemnité – Décès accidentel dans un véhicule de transport en commun

Le double du montant indiqué pour décès accidentel sera versé pour un décès accidentel survenu dans un transport en commun impliqué dans un accident.

La perte d'une main signifie le sectionnement complet et permanent de la main au niveau ou au-dessus du poignet; la perte d'un pied signifie le sectionnement complet et permanent du pied au niveau ou au-dessus de la cheville; la perte d'un œil signifie la perte totale et irrécouvrable de la vue.

Montant maximum pour un seul accident

Un seul montant est payable entre la garantie Fracture accidentelle et la garantie Mort accidentelle et mutilation, par personne assurée, par accident, soit le montant le plus élevé entre les deux garanties.

Par exemple, un assuré de 40 ans impliqué dans un accident perd la vision dans les deux yeux et subit une fracture du sternum et d'une clavicule, il recevra un montant de 5 000 \$, soit un seul montant, le plus élevé.

Garantie d'assurance : Invalidité totale accidentelle pour enfants assurés

Les montants d'assurance indiqués ci-dessous sont pour une unité de protection.

Remboursement des frais de rééducation: Maximum de 3 000 \$

Remboursement des cours de rattrapage: 20 \$/heure, maximum de 500 \$

Le remboursement des frais de cours de rattrapage demeurent fixes à 20 \$/heure, même si deux unités de protection sont en vigueur. Cependant, dans ce cas, le maximum est de 1 000 \$.

Vous trouverez les définitions des frais de rééducation et des cours de rattrapage dans la Proposition pour avenant Fracture Accidentelle Plus. Pour consulter la proposition, rendez-vous au site web d'Assomption Vie au www.assomption.ca et cliquez sur « Coin du conseiller » qui se trouve en haut de la page. Glissez votre souris sur l'option « Assurance individuelle » et cliquez « Documents et formulaires ».

Réclamations

Un maximum de 3 réclamations par personne assurée est permis.

Toute demande de paiement doit nous être transmise par écrit dans les 90 jours suivant la date de l'évènement qui a causé la fracture, le décès, la perte ou l'invalidité de la personne assurée.

Pour la garantie Invalidité totale accidentelle d'un enfant assuré, une demande de remboursement doit être soumise, au plus tard, dans l'année (365 jours) qui suit la date de l'accident.

FRACTURE ACCIDENTELLE PLUS (FRAC) SUITE

Primes	Les primes ne sont pas garanties. En cas de modification aux primes pour l'ensemble de la classe de personnes assurées, un préavis d'au moins 30 jours sera donné au propriétaire.
Renouvellement	L'avenant Fracture accidentelle plus est renouvelé automatiquement jusqu'à l'anniversaire de l'avenant le plus près du 71^e anniversaire de naissance de l'assuré. En cas d'expérience défavorable, Assomption Vie se réserve le droit de refuser tout renouvellement de l'avenant, à n'importe quel moment après la date d'anniversaire de l'avenant Fracture accidentelle plus qui suit le 71^e anniversaire de naissance de l'assuré.
Proposition	Formulaire numéro 5207-01F-OCT2013 Disponible sur le centre de documentation.

MORT ACCIDENTELLE (MA)

Caractéristiques	- Doit être émis en même temps que la police et l'avenant. - Advenant le décès accidentel de l'assuré, le capital assuré en vertu de cette garantie est payable. À noter que le décès doit survenir dans les 90 jours de la date de l'accident. - Le maximum payable est d'une fois le capital assuré. - Cette garantie se termine à son anniversaire le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de l'assuré. - Contient des limites, exclusions et réductions (voir l'avenant pour plus de détails).
Âge à l'émission	0 (15 jours) à 55 ans
Période de paiement des primes	Les primes sur l'avenant MA sont payables jusqu'à l'anniversaire de l'avenant le plus rapproché du 65 ^e anniversaire de naissance de l'assuré.
Capital assuré minimal	1 000 \$

MORT ACCIDENTELLE ET MUTILATION (MAM)

Caractéristiques	• Doit être émis en même temps que la police et l'avenant. • Advenant le décès accidentel de l'assuré, le capital assuré en vertu de cette garantie est payable. À noter que le décès doit survenir dans les 90 jours de la date de l'accident. • Cet avenant paie également un montant égal au capital assuré (100 %) pour la perte accidentelle : des deux mains, des deux pieds, de la vue des deux yeux, d'une main et d'un pied, d'une main et de la vue d'un oeil, d'un pied et de la vue d'un oeil. • Un montant égal à la moitié du capital assuré (50 %) est payable pour la perte accidentelle : d'une main ou d'un pied ou de la vue d'un oeil. • Le maximum payable est d'une fois le capital assuré en vertu de MAM. • Cette garantie se termine à son anniversaire le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de l'assuré. • Contient des limites, exclusions et réductions (voir l'avenant pour plus de détails).
Âge à l'émission	0 (15 jours) à 55 ans
Période de paiement des primes	Les primes sur l'avenant MAM sont payables jusqu'à la première des dates suivantes : • la période de paiement des primes du produit auquel l'avenant MAM est joint. • l'anniversaire de l'avenant MAM le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de l'assuré.
Capital assuré minimal	1 000 \$

REMBOURSEMENT DE PRIMES AU DÉCÈS (RDPD)

Caractéristiques	• Doit être émis en même temps que la police et l'avenant. • Si le décès de l'assuré survient pendant que le présent avenant est en vigueur et qu'aucune prestation sous la couverture Assurance Maladies Graves n'a été versée ou n'est payable, une prestation de décès sera versée au bénéficiaire désigné. • La prestation de décès est égale à la somme des primes payées pour la couverture Assurance Maladies Graves et les avenants joints sur le même assuré seulement, sans intérêt. • Les primes payées sont celles qui ont été payées à Assomption Vie depuis l'entrée en vigueur de la couverture Assurance Maladies Graves jusqu'au décès de l'assuré et incluent les primes, les frais et les surprimes de la couverture Assurance Maladies Graves et des avenants joints. • Toute réduction de la prime payable suite à un changement demandé par le propriétaire du contrat, sauf un changement de statut fumeur à non-fumeur, aura pour effet de faire diminuer la prestation de décès du présent avenant. Celle-ci sera calculée en presumant que les changements demandés ont été effectués à la date d'entrée en vigueur du contrat. • Toute prestation payée en vertu du présent avenant met fin à la police ou à l'avenant Assurance Maladies Graves auquel il est joint.
------------------	--

REMBOURSEMENT DE PRIMES FLEXIBLE APRÈS 15 ANS (RDPF15)

Caractéristiques	• Offert avec la police ou l'avenant Assurance Maladies Graves. • Doit être émis en même temps que la police ou l'avenant Assurance Maladies Graves. • Disponible pour les termes de l'Assurance Maladies Graves T75 et T75 payable 20 ans. - Le présent avenant Remboursement de primes flexible après 15 ans (RDPF15) ne peut être ajouté à une couverture Assurance Maladies Graves comportant déjà un avenant Remboursement de primes flexible après 65 ans (RDPF65). • Peut être inclus lors d'une transformation vers une nouvelle couverture T75 ou T75 payable 20 ans, sans preuve d'assurabilité. • Prévoit un remboursement des primes admissibles à compter du 5^e anniversaire de la couverture, lors d'un rachat de la couverture Assurance Maladies Graves à laquelle il est rattaché. - Le pourcentage de remboursement augmente annuellement, pour atteindre 100 % des primes admissibles au 15^e anniversaire de la couverture. • Prévoit un remboursement complet (100 %) des primes admissibles à la date d'expiration de la couverture Assurance Maladies Graves à laquelle il est rattaché. • À la date d'expiration de la couverture à laquelle est joint le présent avenant, ou lors d'un rachat complet ou partiel, un remboursement complet ou partiel des primes sera versé au bénéficiaire, si aucune prestation au titre de la couverture de l'assuré n'a été versée ou n'est payable. • Toute réduction de la prime payable à la suite d'une modification demandée par le propriétaire du contrat, sauf un changement de statut de fumeur à non-fumeur, entraîne une diminution du montant du remboursement de primes, lequel est calculé en supposant que la modification a été effectuée à la date d'entrée en vigueur du contrat. • Aucune prestation n'est payable en vertu du présent avenant si un rachat est effectué avant le 5^e anniversaire de la couverture. • La couverture Assurance Maladies Graves prend fin à la suite de l'exercice d'un rachat complet en vertu du présent avenant RDPF15.
Âge à l'émission	18 à 60 ans
Primes admissibles	• Les primes admissibles sont celles versées à Assomption Vie depuis la date d'entrée en vigueur de la couverture jusqu'à la date du rachat complet, et incluent : - les primes, frais et surprimes de la couverture Assurance Maladies Graves, - les primes de l'avenant Remboursement de primes au décès (RDPD), le cas échéant, et - les primes de l'avenant Remboursement de primes flexible après 15 ans (RDPF15). • En cas de réduction du capital assuré de la couverture Assurance Maladies Graves avant le 5^e anniversaire de la couverture : - Toute réduction du capital assuré de la couverture Assurance Maladies Graves entraîne une diminution des primes admissibles au titre de l'avenant RDPF15. Le montant du RDPF15 est recalculé comme si le capital assuré révisé et la structure de couverture avaient été en vigueur depuis la date d'entrée en vigueur du contrat. En conséquence, seule la portion des primes correspondant au capital assuré réduit est prise en compte dans le calcul de la prestation. - Le RDPF15 est lié au montant de capital assuré qui demeure en vigueur. Lorsqu'une réduction du capital assuré est effectuée, celui-ci est réputé avoir toujours été établi au montant réduit aux fins du calcul du remboursement de primes flexible.
Remboursement de primes à l'expiration	• Si le présent avenant est en vigueur à la date d'expiration de la couverture à laquelle il est rattaché, la prestation du RDPF15 sera égale à la somme des primes admissibles, sans intérêt. • Si le montant du RDPF15 est supérieur au capital assuré de la couverture et que l'assuré reçoit un diagnostic de maladie grave, nous verserons la prestation du RDPF15.

REMBOURSEMENT DE PRIMES FLEXIBLE APRÈS 15 ANS (RDPF15) SUITE

Remboursement de primes lors d'un rachat complet

- Si un rachat complet de l'Assurance Maladies Graves auquel cet avenant est joint est effectué à compter du 5^e anniversaire de la couverture et qu'aucune prestation pour une maladie grave couverte n'a été versée ou n'est payable, le bénéficiaire peut recevoir un remboursement des primes admissibles selon le pourcentage prédéterminé indiqué dans le tableau ci-dessous. Aucun intérêt n'est inclus.
- Le remboursement de primes augmente progressivement pour atteindre 100 % des primes admissibles versées au 15^e anniversaire de la couverture. Le remboursement intégral demeure disponible pour le reste de la période de couverture.
- Le tableau ci-dessous présente le pourcentage des primes remboursées en fonction de l'anniversaire de la couverture au moment du rachat :

Anniversaire	%	Anniversaire	%	Anniversaire	%
0 au 4 ^e	0 %	8 ^e	30 %	12 ^e	70 %
5 ^e	15 %	9 ^e	40 %	13 ^e	80 %
6 ^e	20 %	10 ^e	50 %	14 ^e	90 %
7 ^e	25 %	11 ^e	60 %	15 ^e et plus	100 %

- Aucune prestation n'est payable en vertu du présent avenant si un rachat est effectué avant le 5^e anniversaire de la couverture.
- Si le montant du RDPF15 est supérieur au capital assuré de la couverture et que l'assuré reçoit un diagnostic de maladie grave, nous verserons la prestation du RDPF15.

Remboursement de primes lors d'un rachat partiel

- Si un rachat partiel est effectué à compter du 5^e anniversaire de la couverture et qu'aucune prestation pour une maladie grave couverte n'a été versée ou n'est payable, le propriétaire peut recevoir un remboursement partiel des primes admissibles.
- La prestation payable lors d'un rachat partiel est calculée comme suit :
 - Les primes admissibles qui seraient remboursées lors d'un rachat complet de la couverture;
 - **Moins** les primes admissibles attribuables au montant de la couverture restant; et
 - **Multipliées** par le pourcentage des primes remboursées applicable indiqué dans le tableau ci-dessus pour l'anniversaire de la couverture auquel le rachat est effectué.
- À la suite d'un rachat partiel, l'avenant Remboursement de primes flexible après 15 ans demeure en vigueur. Les primes sont rajustées pour tenir compte de la réduction du montant de la couverture, et tout remboursement de primes futur sera fondé sur les primes attribuables à la couverture restante.

REMBOURSEMENT DE PRIMES FLEXIBLE APRÈS 65 ANS (RDPF65)

Caractéristiques	• Offert avec la police ou l'avenant Assurance Maladies Graves. • Doit être émis en même temps que la police ou l'avenant Assurance Maladies Graves. • Disponible pour les termes de l'Assurance Maladies Graves T75 et T75 payable 20 ans. - Le présent avenant Remboursement de primes flexible après 65 ans (RDPF65) ne peut être ajouté à une couverture Assurance Maladies Graves comportant déjà un avenant Remboursement de primes flexible après 15 ans (RDPF15). • Peut être inclus lors d'une transformation vers une nouvelle couverture T75 ou T75 payable 20 ans, sans preuve d'assurabilité. • Prévoit un remboursement des primes admissibles à compter de l'âge atteint de 55 ans de l'assuré, lors d'un rachat de la couverture Assurance Maladies Graves à laquelle il est rattaché. - Le pourcentage de remboursement augmente annuellement, pour atteindre 100 % des primes admissibles à l'âge atteint de 65 ans et plus. • Prévoit un remboursement complet (100 %) des primes admissibles à la date d'expiration de la couverture Assurance Maladies Graves à laquelle il est rattaché. • À la date d'expiration de la couverture à laquelle est joint le présent avenant, ou lors d'un rachat complet ou partiel, un remboursement complet ou partiel des primes sera versé au bénéficiaire, si aucune prestation au titre de la couverture de l'assuré n'a été versée ou n'est payable. • Toute réduction de la prime payable à la suite d'une modification demandée par le propriétaire du contrat, sauf un changement de statut de fumeur à non-fumeur, entraîne une diminution du montant du remboursement de primes, lequel est calculé en supposant que la modification a été effectuée à la date d'entrée en vigueur du contrat. • Aucune prestation n'est payable en vertu du présent avenant si un rachat est effectué avant que l'assuré n'ait atteint l'âge de 55 ans. • La couverture Assurance Maladies Graves prend fin à la suite de l'exercice d'un rachat complet en vertu du présent avenant RDPF65.
Âge à l'émission	18 à 50 ans
Primes admissibles	• Les primes admissibles sont celles versées à Assomption Vie depuis la date d'entrée en vigueur de la couverture jusqu'à la date du rachat complet, et incluent : - les primes, frais et surprimes de la couverture Assurance Maladies Graves, - les primes de l'avenant Remboursement de primes au décès (RDPD), le cas échéant, et - les primes de l'avenant RDPF65. • En cas de réduction du capital assuré de la couverture Assurance Maladies Graves avant l'âge de 55 ans : - Toute réduction du capital assuré de la couverture Assurance Maladies Graves entraîne une diminution des primes admissibles au titre de l'avenant RDPF65. Le montant du RDPF65 est recalculé comme si le capital assuré révisé et la structure de couverture avaient été en vigueur depuis la date d'entrée en vigueur du contrat. En conséquence, seule la portion des primes correspondant au capital assuré réduit est pris en compte dans le calcul de la prestation. - Le RDPF65 est lié au montant de capital assuré qui demeure en vigueur. Lorsqu'une réduction du capital assuré est effectuée, celui-ci est réputé avoir toujours été établi au montant réduit aux fins du calcul du remboursement de primes flexible.
Remboursement de primes à l'expiration	• Si le présent avenant est en vigueur à la date d'expiration de la couverture à laquelle il est rattaché, la prestation du RDPF65 sera égale à la somme des primes admissibles, sans intérêt. • Si le montant du RDPF65 est supérieur au capital assuré de la couverture et que l'assuré reçoit un diagnostic de maladie grave, nous verserons la prestation du RDPF65

REMBOURSEMENT DE PRIMES FLEXIBLE APRÈS 65 ANS (RDPF65) SUITE

Remboursement de primes lors d'un rachat complet

- Si un rachat complet de l'Assurance Maladies Graves auquel cet avenant est joint est effectué lorsque la personne assurée a atteint l'âge de 55 ans ou plus et qu'aucune prestation pour une maladie grave couverte n'a été versée ou n'est payable, le bénéficiaire peut recevoir un remboursement des primes admissibles selon le pourcentage prédéterminé indiqué dans le tableau ci-dessous. Aucun intérêt n'est inclus.
- Le remboursement de primes augmente progressivement pour atteindre 100 % des primes admissibles versées lorsque la personne assurée atteint l'âge de 65 ans. Le remboursement intégral demeure disponible pour le reste de la période de couverture.
- Le tableau ci-dessous présente le pourcentage des primes remboursées en fonction de l'âge atteint de l'assuré au moment du rachat:

Âge atteint	%	Âge atteint	%	Âge atteint	%
Moins de 55	0 %	58	30 %	62	70 %
55	15 %	59	40 %	63	80 %
56	20 %	60	50 %	64	90 %
57	25 %	61	60 %	65 et plus	100 %

- Aucune prestation n'est payable en vertu du présent avenant si un rachat est effectué avant que l'assuré n'ait atteint l'âge de 55 ans.
- Si le montant du RDPF65 est supérieur au capital assuré de la couverture et que l'assuré reçoit un diagnostic de maladie grave, nous verserons la prestation du RDPF65.

Remboursement de primes lors d'un rachat partiel

- Si un rachat partiel est effectué lorsque la personne assurée a atteint l'âge de 55 ans ou plus et qu'aucune prestation pour une maladie grave couverte n'a été versée ou n'est payable, le propriétaire peut recevoir un remboursement partiel des primes admissibles.
- La prestation payable lors d'un rachat partiel est calculée comme suit:
 - Les primes admissibles qui seraient remboursées lors d'un rachat complet de la couverture;
 - **Moins** les primes admissibles attribuables au montant de la couverture restant; et
 - **Multipliées** par le pourcentage des primes remboursées applicable indiqué dans le tableau ci-dessus pour l'anniversaire de la couverture auquel le rachat est effectué.
- À la suite d'un rachat partiel, l'avenant Remboursement de primes flexible après 65 ans demeure en vigueur. Les primes sont rajustées pour tenir compte de la réduction du montant de la couverture, et tout remboursement de primes futur sera fondé sur les primes attribuables à la couverture restante.

RENTE D'INVALIDITÉ BASÉE SUR LE REVENU D'EMPLOI (RI EEMPL.)

Caractéristiques

- Peut être émis en même temps que la police et l'avenant.
- Disponible avec les polices et les avenants suivants :

Police

- FlexTerm
- Vie Entière Non Participante
- ParPlus

Avenant

- FlexTerm
- Vie Entière Non Participante

- Assurance prévoyant un versement mensuel de prestation de rente d'invalidité advenant l'invalidité totale de l'assuré avant l'anniversaire de l'avenant le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de l'assuré (voir définition d'invalidité totale).
- Un maximum de 24 versements mensuels est payable pour une même cause d'invalidité totale.
- Un maximum de 60 versements mensuels est payable pour des périodes d'invalidité totale ayant des causes d'invalidité totale différentes.
- Émission simplifiée pour un capital assuré de rente d'invalidité de 1 500 \$ ou moins par mois (pourvu que toutes les réponses au questionnaire traitant de questions médicales soient « non »).
- Disponible pour les clients en congé parental jusqu'à un capital assuré maximale de 1 500 \$ par mois.
- Renouvelable en même temps que la police ou l'avenant d'assurance temporaire auquel il est joint jusqu'à l'anniversaire de l'avenant rente d'invalidité le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de l'assuré.
- Primes nivelées garanties (ne changent pas au renouvellement dans le cas d'une assurance temporaire).
- Taux disponibles pour fumeurs et non-fumeurs.
- La période d'attente pour recevoir le premier versement de prestation de rente d'invalidité est de 90 jours consécutifs, avec paiement rétroactif au 31^e jour d'invalidité totale, c'est-à-dire après l'expiration du délai de carence qui est de 30 jours.
 - En cas d'invalidité totale découlant directement d'un accident, d'une hospitalisation d'au moins 72 heures ou d'une intervention chirurgicale d'un jour, la période d'attente est de 30 jours consécutifs et le premier versement est après l'expiration du délai de carence.
- Prestation payable à l'assuré.
- Contient des limites et des exclusions (voir le contrat pour plus de détails).

Conditions d'application

Travailler (ou travaillé précédant votre congé parental, si applicable) au moins 20 heures par semaine et au moins 8 mois par année.

RENTE D'INVALIDITÉ BASÉE SUR LE REVENU D'EMPLOI (RI EEMPL.) SUITE

Définition d'invalidité totale	Invalidité totale ou totalement invalide, pour un assuré qui travaillait au début de la période d'invalidité, signifie un état qui résulte d'une maladie ou d'une blessure qui nécessite les soins continus d'un médecin et qui empêche l'assuré d'effectuer les tâches ou les fonctions principales de son occupation régulière. Invalidité totale ou totalement invalide, pour un assuré qui ne travaillait pas au début de la période d'invalidité, signifie un état qui résulte d'une maladie ou d'une blessure qui nécessite les soins continus d'un médecin et qui empêche l'assuré qui est sans emploi ou travailleur autonome sans revenu d'effectuer les tâches ou les fonctions principales de toute occupation que son instruction, sa formation ou son expérience lui permettraient raisonnablement d'exercer. Pour être considéré totalement invalide, l'assuré ne doit se livrer à aucun travail, métier ou profession rémunérateur, ni à aucune activité lucrative lui permettant de toucher des profits, gains, salaires ou toute autre forme de rémunération pendant la durée de son invalidité totale.
Âge à l'émission	18 à 60 ans
Capital assuré minimal	300 \$ par mois
Capital assuré maximal	1,5% du capital assuré de la police ou de l'avenant auquel est joint l'avenant rente d'invalidité, sans excéder 3 500 \$ par mois. <i>Le capital assuré mensuel maximal de rente d'invalidité provenant de toute source, excluant les rentes d'invalidité d'assurance crédit, ne peut toutefois pas dépasser 75% du revenu d'emploi mensuel moyen de l'assuré durant les 12 mois précédant immédiatement la date de signature de la proposition pour avenant rente d'invalidité.</i> Dans le cas où le client est en congé parental, le capital assuré maximal est 1,5% du capital assuré de la police ou de l'avenant auquel est joint les avenants rente d'invalidité, sans excéder 1 500 \$ par mois. Dans le cas où le client combine la rente d'invalidité basée sur un prêt et basée sur le revenu d'emploi, le maximum combiné est 1,5% du capital assuré de la police ou de l'avenant auquel est joint les avenants rente d'invalidité, sans excéder 5 000 \$ par mois tout en respectant le maximum individuel de chaque assurance invalidité.
Prestation mensuelle maximale en cas d'invalidité totale	La prestation de rente d'invalidité mensuelle maximale payable à l'assuré totalement invalide est égale au moindre des montants suivants : a) le capital assuré du présent avenant à la date de l'invalidité totale ; b) 1,5% du capital assuré (du capital assuré initial si assurance vie décroissante/croissante) de la police ou de l'avenant d'assurance vie, selon le cas, auquel est joint le présent avenant sur l'assuré invalide, soit un montant maximal de 3 500 \$ par mois et un montant minimal de 300 \$ par mois ; c) un versement qui, combiné avec les versements mensualisés de prestations d'invalidité provenant de toute source (excluant les prestations d'invalidité d'assurance crédit) durant la période d'invalidité totale, n'excède pas 75% du revenu d'emploi mensuel moyen provenant de l'emploi de l'assuré durant les 12 mois précédant immédiatement la date de l'invalidité totale. Aux fins du présent avenant, le revenu d'emploi de l'assuré salarié est le revenu gagné tel qu'indiqué dans les rapports soumis par l'employeur pour les 12 mois précédant immédiatement la date de début de l'invalidité totale de l'assuré, incluant les commissions et bonis mais excluant les allocations et autres avantages imposables. Lorsque le revenu gagné de l'assuré au moment de l'invalidité totale provient de l'exploitation d'une entreprise ou de l'exercice d'une profession libérale, le revenu d'emploi aux fins du présent avenant est le revenu net avant impôts que l'assuré a tiré de l'entreprise ou de l'exercice de sa profession au cours des 12 mois précédant immédiatement la date de début de l'invalidité totale, tel qu'établi aux fins de l'impôt sur le revenu. Le montant ainsi déterminé restera le même pour la durée de la période d'indemnisation, jusqu'à ce que l'assuré ne soit plus totalement invalide ou jusqu'à un maximum de 24 mois.

RENTE D'INVALIDITÉ BASÉE SUR LE REVENU D'EMPLOI (RI EEMPL.) SUITE

Fin de la prestation de rente d'invalidité

La prestation de rente d'invalidité pour chaque assuré, prend fin à la première des dates suivantes :

- à la date à laquelle l'assuré cesse d'être totalement invalide,
- au décès de l'assuré, au décès de l'assuré qui décède le premier si le présent avenant est joint à une police conjointe premier décès ou au décès du deuxième assuré si le présent avenant est joint à une police conjointe dernier décès,
- à la date à laquelle la police ou l'avenant d'assurance vie auquel est joint le présent avenant prend fin, pour n'importe quelle raison,
- à la date du 24^e versement mensuel de prestation de rente d'invalidité pour une même cause d'invalidité totale,
- à la date du 60^e versement mensuel de prestation de rente d'invalidité pour des périodes d'invalidité totale ayant des causes d'invalidité totale différentes,
- à la date à laquelle l'assuré refuse ou néglige de produire les preuves demandées par Assomption Vie, ou
- à la date à laquelle l'assuré refuse de se soumettre aux examens ou traitements prescrits par un médecin, sans justification raisonnable.

Police conjointe

- L'avenant rente d'invalidité est disponible pour l'un ou l'autre des assurés ou les deux.
- Si les deux assurés en vertu du présent avenant sont totalement invalides, nous verserons à chacun des assurés la prestation de rente d'invalidité telle que décrite au présent avenant.
- Les primes individuelles sont utilisées pour chacun des assurés.
- Dans le cas d'une police conjointe dernier décès, vous devez nous aviser de la date du premier décès de façon à réduire le capital assuré et la prime du présent avenant en conséquence.

RENTE D'INVALIDITÉ BASÉE SUR PRÊTS (RI PRÊT)

Caractéristiques	• Peut être émis en même temps que la police et l'avenant. • Disponible avec les polices et les avenants suivants: <table border="1" data-bbox="561 321 1250 499"> <thead> <tr> <th data-bbox="561 342 626 365">Police</th><th data-bbox="930 342 1019 365">Avenant</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="561 384 678 407">• FlexTerm</td><td data-bbox="930 384 1047 407">• FlexTerm</td></tr> <tr> <td data-bbox="561 422 878 445">• Vie Entière Non Participante</td><td data-bbox="930 422 1250 445">• Vie Entière Non Participante</td></tr> <tr> <td data-bbox="561 459 662 483">• ParPlus</td><td></td></tr> </tbody> </table> • Assurance prévoyant un versement mensuel de prestation de rente d'invalidité advenant l'invalidité totale de l'assuré avant l'anniversaire de l'avenant le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de l'assuré (voir définition d'invalidité totale). • Un maximum de 24 versements mensuels est payable pour une même cause d'invalidité totale. • Un maximum de 60 versements mensuels est payable pour des périodes d'invalidité totale ayant des causes d'invalidité totale différentes. • Émission simplifiée pour un capital assuré de rente d'invalidité de 1 500 \$ ou moins par mois (pourvu que toutes les réponses au questionnaire traitant de questions médicales soient « non »). • Disponible pour les clients en congé parental jusqu'à un capital assuré maximale de 1 500 \$ par mois. • Renouvelable en même temps que la police ou l'avenant d'assurance temporaire auquel il est joint jusqu'à l'anniversaire de l'avenant rente d'invalidité le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de l'assuré. • Primes nivelées garanties (ne changent pas au renouvellement dans le cas d'une assurance temporaire). • Taux disponibles pour fumeurs et non-fumeurs. • La période d'attente pour recevoir le premier versement de prestation de rente d'invalidité est de 90 jours consécutifs, avec paiement rétroactif au 31^e jour d'invalidité totale, c'est-à-dire après l'expiration du délai de carence qui est de 30 jours. - En cas d'invalidité totale découlant directement d'un accident, d'une hospitalisation d'au moins 72 heures ou d'une intervention chirurgicale d'un jour, la période d'attente est de 30 jours consécutifs et le premier versement est après l'expiration du délai de carence. • Prestation payable à l'assuré. • Contient des limites et des exclusions (voir le contrat pour plus de détails).	Police	Avenant	• FlexTerm	• FlexTerm	• Vie Entière Non Participante	• Vie Entière Non Participante	• ParPlus	
Police	Avenant								
• FlexTerm	• FlexTerm								
• Vie Entière Non Participante	• Vie Entière Non Participante								
• ParPlus									
Conditions d'application	Travailler (ou travailliez précédant votre congé parental, si applicable) au moins 20 heures par semaine et au moins 8 mois par année.								
Définition d'invalidité totale	Invalidité totale ou totalement invalide, pour un assuré qui travaillait au début de la période d'invalidité, signifie un état qui résulte d'une maladie ou d'une blessure qui nécessite les soins continus d'un médecin et qui empêche l'assuré d'effectuer les tâches ou les fonctions principales de son occupation régulière. Invalidité totale ou totalement invalide, pour un assuré qui ne travaillait pas au début de la période d'invalidité, signifie un état qui résulte d'une maladie ou d'une blessure qui nécessite les soins continus d'un médecin et qui empêche l'assuré qui est sans emploi ou travailleur autonome sans revenu d'effectuer les tâches ou les fonctions principales de toute occupation que son instruction, sa formation ou son expérience lui permettraient raisonnablement d'exercer. Pour être considéré totalement invalide, l'assuré ne doit se livrer à aucun travail, métier ou profession rémunérateur, ni à aucune activité lucrative lui permettant de toucher des profits, gains, salaires ou toute autre forme de rémunération pendant la durée de son invalidité totale.								

RENTE D'INVALIDITÉ BASÉE SUR PRÊTS (RI PRÊT) SUITE

Âge à l'émission	18 à 60 ans
Capital assuré minimal	300 \$ par mois
Capital assuré maximal	1,5 % du capital assuré de la police ou de l'avenant auquel est joint l'avenant rente d'invalidité, sans excéder 3 500 \$ par mois. Dans le cas où le client est en congé parental, le capital assuré maximal est 1,5 % du capital assuré de la police ou de l'avenant auquel est joint les avenants rente d'invalidité, sans excéder 1 500 \$ par mois. Dans le cas où le client combine la rente d'invalidité basée sur un prêt et basée sur le revenu d'emploi, le maximum combiné est 1,5 % du capital assuré de la police ou de l'avenant auquel est joint les avenants rente d'invalidité, sans excéder 5 000 \$ par mois tout en respectant le maximum individuel de chaque assurance invalidité.
Droit à la prestation d'invalidité	Avec la demande de règlement, l'assuré doit fournir, en plus des preuves de son invalidité totale, une preuve formelle de l'existence de tout prêt admissible. Aucune prestation n'est payable si le même prêt est couvert par un autre assureur. <i>Des conditions additionnelles s'appliquent pour maintenir le droit à la prestation de rente d'invalidité. Consulter le contrat pour de plus amples renseignements.</i>
Prêts admissibles pour la prestation de la rente d'invalidité	Les prêts admissibles sont des prêts en vigueur au moins 90 jours avant la date de début de l'invalidité, par exemple : • Prêts hypothécaires immobiliers • Prêts personnels (incluent automobiles, bateaux, véhicules récréatifs, rénovations et prêts étudiants) • Marges de crédit résidentielles et personnelles • Cartes de crédit personnelles • Bail • Frais de copropriété • Prêts commerciaux • Retrait d'un Régime enregistré d'épargne-retraite (REER) Conditions supplémentaires • Dans le cas d'un prêt hypothécaire immobilier ou d'une marge de crédit hypothécaire pour lequel cette rente d'invalidité a été souscrite, ou d'un prêt de remplacement, ces prêts spécifiques doivent être en vigueur avant la date de début de l'invalidité totale pour être considérés comme des prêts admissibles. • Prêt de remplacement désigne soit (a) un prêt hypothécaire immobilier, un prêt personnel, un prêt commercial, une marge de crédit hypothécaire ou une marge de crédit personnelle qui, au plus tard six mois après le paiement complet dudit prêt, remplace un prêt qui a été en vigueur pendant au moins 90 jours avant la date de début de l'invalidité totale, ou (b) un prêt qui a été en vigueur pendant au moins 90 jours avant la date de début de l'invalidité totale et qui a été renouvelé ou transféré à une autre institution financière. • Tout prêt doit avoir été souscrit ou obtenu dans une province canadienne, par l'assuré lui-même, conjointement ou par l'entreprise appartenue en tout ou en partie par l'assuré, auprès d'un créancier (institution financière, propriétaire d'un immeuble locatif ou association de copropriétaires) dûment constitué en vertu d'une loi provinciale ou fédérale effectuant des opérations financières dans la province de résidence de l'assuré. • Le document du créancier doit indiquer le nom des emprunteurs, la date courante (au maximum un an avant la demande de rente), le montant du versement, le solde du prêt admissible. • Seuls les emprunteurs nommés sur le document sont admissibles à la rente d'invalidité. • Une preuve du prêt doit être présentée en tout temps. Dans le cas d'une marge de crédit ou d'une carte de crédit, le relevé mensuel des six derniers mois précédant la date d'invalidité est acceptable. • Tout prêt obtenu après la date de début d'invalidité n'est pas admissible. Pour de plus amples détails sur la Rente d'invalidité, veuillez consulter le contrat se trouvant dans le Centre de documentation sur le site assomption.ca/coinduconseiller.

RENTE D'INVALIDITÉ BASÉE SUR PRÊTS (RI PRÊT) SUITE

Prestation mensuelle maximale en cas d'invalidité totale

La prestation de rente d'invalidité mensuelle maximale payable à l'assuré totalement invalide est égale au moindre des montants suivants :

- a) le capital assuré du présent avenant à la date de l'invalidité totale ;
- b) 1,5 % du capital assuré (du capital assuré initial si assurance vie décroissante/croissante) de la police ou de l'avenant d'assurance vie, selon le cas, auquel est joint le présent avenant sur l'assuré invalide, soit un montant maximal de 3 500 \$ par mois et un montant minimal de 300 \$ par mois ;
- c) la somme de i), ii), iii), iv), v) et vi) tels que définis ci-dessous :
 - i) **Prêt hypothécaire immobilier, prêt personnel et retrait d'un Régime enregistré d'épargne-retraite** : le montant des paiements réguliers mensuels de tout prêt admissible, due et exigible par toute institution financière pour couvrir le capital, les intérêts et les paiements d'impôts fonciers seulement,
 - ii) **Marge de crédit hypothécaire personnelle et marge de crédit personnelle** : la moyenne mensuelle des versements, incluant les intérêts, effectués sur la marge de crédit hypothécaire personnelle et/ou la marge de crédit personnelle durant les 6 mois précédant le début de l'invalidité totale.

Si la marge de crédit hypothécaire personnelle et/ou la marge de crédit personnelle ont été établie moins de 6 mois, mais au moins 90 jours avant la date d'invalidité totale : la moyenne mensuelle des versements, incluant les intérêts, pour la période entre la date d'ouverture de la marge de crédit hypothécaire personnelle et/ou la marge de crédit personnelle et la date d'invalidité totale.
 - iii) **Carte de crédit personnelle** : la mensualité admissible correspond au montant le plus élevé de 5 % du solde débiteur moyen des 6 derniers mois et le paiement minimum requis moyen des 6 derniers mois :
 - juste avant la date du début de l'invalidité totale de la personne assurée, ou
 - à la date même du début de l'invalidité totale de la personne assurée, si le relevé mensuel est remis à cette même date,
 Si la carte de crédit personnelle a été établie moins de 6 mois, mais au moins 90 jours avant la date d'invalidité totale : le solde débiteur moyen et le paiement minimum requis moyen seront calculés pour la période entre la date d'ouverture de la carte de crédit personnelle et la date d'invalidité totale.
 - iv) **Bail** : le montant des paiements réguliers mensuels de tout prêt admissible dû et exigible par tout propriétaire d'un immeuble locatif pour couvrir le capital de tout prêt en vigueur à la date d'invalidité totale,
 - v) **Frais de copropriété** : le montant des paiements réguliers mensuels de tout prêt admissible, excluant toute cotisation extraordinaire, dû et exigible par toute association de copropriétaire pour couvrir le capital de tout prêt en vigueur à la date d'invalidité totale, et
 - vi) **Prêt commercial** : le montant des paiements réguliers mensuels au prorata de la part qu'occupe l'assuré dans l'entreprise de tout prêt admissible dû et exigible par toute institution financière pour couvrir le capital et les intérêts seulement de tout prêt en vigueur à la date d'invalidité totale.

Si le montant des paiements réguliers exigé par le créancier a été changé à la demande de l'assuré moins de 90 jours avant la date de début de l'invalidité totale ou alors que l'assuré est totalement invalide, la mensualité admissible correspond au moindre des montants suivants :

- a) le montant du paiement régulier du prêt, ou
- b) le montant du paiement régulier du prêt 90 jours avant la date de début de l'invalidité totale.

Le montant ainsi déterminé restera le même pour la durée de la période d'indemnisation, jusqu'à ce que l'assuré ne soit plus totalement invalide ou jusqu'à un maximum de 24 mois. Les pénalités, retards, bonis d'intérêt, retenues pour paiement de prime d'assurance, ainsi que toute autre somme ajoutée au paiement régulier de tout prêt admissible sont exclus du calcul des paiements et versements en i), ii), iii), iv), v) et vi) ci-dessus.

Le capital assuré ne sera pas augmenté même si les paiements mensuels réguliers sur tout prêt admissible augmentent lors de tout refinancement ou modification de tout prêt admissible. Nous n'assumons donc aucune responsabilité à l'égard de toute augmentation de la somme des paiements réguliers mensuels de tout prêt admissible. Nous n'assumons également aucune responsabilité et n'effectuerons aucun versement de prestation d'invalidité après la date d'expiration du présent avenant, même si la durée restante du prêt admissible a été prolongée pour n'importe quelle raison ou que la durée restante du prêt de remplacement dépasse la date d'expiration du présent avenant.

Pour les fins du calcul de la prestation d'invalidité, tout montant de remboursement de tout prêt admissible dont la fréquence des paiements réguliers n'est pas mensuelle sera ajusté en conséquence.

RENTE D'INVALIDITÉ BASÉE SUR PRÊTS (RI PRÊT) SUITE

Fin de la prestation de rente d'invalidité

La prestation de rente d'invalidité pour chaque assuré, prend fin à la première des dates suivantes :

- a) à la date à laquelle l'assuré cesse d'être totalement invalide,
- b) au décès de l'assuré, au décès de l'assuré qui décède le premier si le présent avenant est joint à une police conjointe premier décès ou au décès du deuxième assuré si le présent avenant est joint à une police conjointe dernier décès,
- c) à la date à laquelle la police ou l'avenant d'assurance vie auquel est joint le présent avenant prend fin, pour n'importe quelle raison,
- d) à la date du 24^e versement mensuel de prestation de rente d'invalidité pour une même cause d'invalidité totale,
- e) à la date du 60^e versement mensuel de prestation de rente d'invalidité pour des périodes d'invalidité totale ayant des causes d'invalidité totale différentes,
- f) à la date à laquelle tout prêt admissible existant à la date d'invalidité totale sont remboursés au complet, sous réserve de tout transfert, toute cession ou tout refinancement de prêt,
- g) à la date à laquelle l'assuré est libéré de ses obligations en vertu du prêt ou de tout prêt de remplacement existant à la date d'invalidité totale, sous réserve de tout transfert, toute cession ou tout refinancement de prêt,
- h) à la date à laquelle l'assuré refuse ou néglige de produire les preuves demandées par Assomption Vie, ou
- i) à la date à laquelle l'assuré refuse de se soumettre aux examens ou traitements prescrits par un médecin, sans justification raisonnable.

Police conjointe

- L'avenant rente d'invalidité est disponible pour l'un ou l'autre des assurés ou les deux. Le capital assuré de l'avenant rente d'invalidité doit être le même pour chacun des assurés.
- Si les deux assurés d'une police conjointe ont l'avenant rente d'invalidité et sont totalement invalides, les versements mensuels de prestation de rente d'invalidité seront effectués pour chacun des assurés en fonction des prêts admissible de chacun.
 - Si plusieurs assurés deviennent totalement invalides et couverts pour un même prêt, la somme des versements mensuels de prestation de rente d'invalidité ne dépassera jamais le montant mensuel du prêt exigé par le créancier.
- Les primes individuelles sont utilisées pour chacun des assurés.
- Dans le cas d'une police conjointe dernier décès, vous devez nous aviser de la date du premier décès afin d'ajuster la prime du présent avenant en conséquence.

Découvrez notre gamme de produits et solutions
sur notre Coin du conseiller :

Assomption.ca/Coinduconseiller

ou appelez-nous au numéro sans-frais :

1 (800) 455-7337



Assurance individuelle • Placements et retraite • Assurance collective

Téléphone : 1-800-455-7337 • www.assomption.ca
C.P. 160 / 770, rue Main, Moncton (N.-B.) E1C 8L1

Assomption Compagnie Mutuelle d'Assurance-Vie,
faisant affaire sous le nom Assomption Vie