
HUGO

ASSURANCE VIE TEMPORAIRE

SPECIMEN

Sommaire des garanties

Votre contrat est composé de la présente police, de la copie de la proposition, du questionnaire d'assurabilité et de tous les avenants et avis de modification en annexes.

Veillez lire attentivement votre police, la copie de la proposition et le questionnaire d'assurabilité en annexes. Si un changement doit être apporté aux réponses données, veuillez en aviser l'Assureur dans les 30 jours suivant la délivrance de la police. Le défaut d'aviser l'Assureur de toute inexactitude ou déclaration erronée peut entraîner la nullité du contrat.

Sous réserve des dispositions et des avenants de la police, l'Assureur paie les indemnités énumérées ci-dessous lorsque survient un événement couvert.

Toutes les obligations que l'Assureur assume en vertu du contrat prennent fin immédiatement lorsque l'Assureur reçoit une demande d'annulation de contrat ou un avis d'arrêt de paiement de la prime due.

<u>Description des garanties</u>	<u>Indemnité(s)</u>	<u>Prime modale</u>
----------------------------------	---------------------	---------------------

Partie A – Définitions

Aux fins de la présente *police*, les termes suivants signifient :

Accident : événement survenant alors que la *police* est en vigueur et dû à des causes externes, violentes, soudaines, fortuites et indépendantes de la volonté de l'*assuré*. Si un *accident* cause une perte qui se manifeste pour la première fois plus de quatre-vingt-dix (90) jours après l'*accident*, cette perte est réputée être le fait d'une *maladie*.

Assuré : 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 : personne(s) physique(s) ou morale(s) désignée(s) par le *titulaire* dans tout document notifié par écrit à l'*Assureur* comme ayant droit de toucher des prestations en vertu de la présente *police*.

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.

Délai de carence : période d'attente, exprimée en nombre de jours, au cours de laquelle aucune indemnité n'est payable. Le *délai de carence* commence à la date de la première consultation médicale liée à l'*invalidité* et qui suit le début de ladite *invalidité*.

Invalide ou invalidité : état d'*invalidité totale* de l'*assuré*, lié à un trouble résultant d'un *accident* ou d'une *maladie*.

Invalidité totale (ou totalement invalide) : lorsque l'*assuré* occupe un emploi rémunéré au début de l'*invalidité*, pour la période du *délai de carence* et des vingt-quatre (24) mois qui suivent immédiatement ce *délai de carence*, état de l'*assuré* qui, à la suite d'un *accident* ou une *maladie*, est inapte à exercer les principales fonctions de son *emploi* au début de l'*invalidité* et qui, durant cette période, n'occupe pas un autre emploi et est sous les *soins* et traitements continus et appropriés d'un *médecin*.

Par la suite, état de l'*assuré* qui, suite à un *accident* ou une *maladie*, est incapable d'effectuer tout travail rémunérateur qu'il est raisonnablement apte à exercer en raison de son éducation, de sa formation ou de son expérience et qui demeure sous les *soins* et traitements continus et appropriés d'un *médecin*.

Lorsque l'*assuré* est sans emploi, au début de l'*invalidité* : état de l'*assuré* qui, à la suite d'un *accident* ou une *maladie*, est incapable d'effectuer tout *travail* rémunérateur qu'il est raisonnablement apte à exercer en raison de son éducation, de sa formation ou de son expérience et qui demeure sous les *soins* et traitements continus et appropriés d'un *médecin*.

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, au cours des douze (12) mois précédant la signature de la demande d'assurance ou de sa remise en vigueur.

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.

Profession, Emploi, Travail : ces termes signifient, indistinctement, la(les) profession(s), un emploi ou un *travail* rémunéré exercé par l'*assuré* au début de l'*invalidité*.

Soins d'un médecin : soins réguliers et personnels prodigués par un *médecin* qui, d'après les normes médicales courantes, conviennent à l'affection qui cause l'*invalidité* de l'*assuré*.

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

SPECIMEN

Partie B – Garantie d'assurance vie temporaire Payable jusqu'à 100 ans

Indemnités

L'Assureur paie, en cas de décès de l'assuré, alors que la garantie est en vigueur, l'indemnité d'assurance vie temporaire inscrite au sommaire des garanties, sous réserve des restrictions et exclusions de la *police*.

Prime

La prime de cette garantie est indiquée au sommaire des garanties. La prime est fixe et payable jusqu'à l'anniversaire de *police* le plus proche de la date où l'assuré atteint cent (100) ans. Par la suite, la garantie demeure en vigueur et l'Assureur libère le titulaire du paiement de toute prime future.

Fin de la garantie

En plus des spécifications inscrites aux dispositions générales de cette *police*, cette garantie d'assurance vie temporaire prend fin à la première des dates suivantes :

- à la date de réception par l'Assureur d'une demande écrite du *titulaire* d'annuler la garantie d'assurance vie temporaire, ou à la date stipulée dans cette demande si elle est postérieure à la date de réception par l'Assureur;
- au décès de l'assuré.

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 en annexes doit être signée par un signataire autorisé.

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 ou la remise en vigueur.

Primes

Le montant des primes de chaque garantie est indiqué au sommaire des garanties.

Modalité de paiement

La prime est payable mensuellement par prélèvement automatique. Tout paiement de prime effectué par chèque ou par prélèvement automatique n'est réputé effectué que si le paiement est honoré.

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.

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

Exclusions

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.

Les exclusions suivantes s'appliquent lorsque la garantie d'exonération des primes ou la garantie de décès et mutilation à la suite d'un *accident* sont présentes au contrat.

Aucune indemnité d'exonération des primes ou de décès et mutilation à la suite d'un *accident* n'est payable lorsqu'elle résulte :

- d'une tentative de suicide, de *blessure* ou de mutilation que l'*assuré* s'est infligé volontairement, qu'il soit sain d'esprit ou non;
- de la participation de l'*assuré* à la perpétration ou à la tentative de perpétration d'un acte illégal ou criminel, ou du fait qu'il conduise un véhicule à moteur ou un bateau sous l'influence de stupéfiant ou alors que la concentration d'alcool dans son sang excède la limite légale;

- de toxicomanie, d'abus d'alcool ou d'usage d'hallucinogènes, de drogues ou de stupéfiants;
- du service, comme combattant ou non-combattant, dans des forces armées engagées dans des opérations de surveillance, d'entraînement, de pacification, d'insurrection, de guerre (qu'elle soit déclarée ou non) ou de tout acte s'y rattachant, ou de la participation de l'*assuré* à une manifestation populaire;
- de *blesseure* subie au cours d'un voyage aérien, sauf si l'*assuré* est passager d'un aéronef utilisé par un transporteur public;
- d'une chirurgie esthétique ou d'une chirurgie électorive, et de toute complication en résultant;
- de traitements expérimentaux et ceux qui sont attribuables à l'application de nouveaux procédés ou de nouveaux traitements qui ne sont pas encore utilisés couramment.

Aucune indemnité d'exonération des primes n'est payable pour :

- la période où l'*assuré* a droit à des congés payés suite à une entente entre l'*assuré* et son employeur;
- une grossesse, un accouchement, une fausse couche et toute condition qui en résulte, sauf en cas de complication pathologique;
- la période où l'*assuré* est incarcéré dans un pénitencier ou un établissement gouvernemental de détention.

Âge

Aux fins de la présente *police*, l'âge de l'*assuré* est l'âge de ce dernier à son plus proche anniversaire de naissance au moment de 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.

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 ou la date stipulée dans cette demande si elle est postérieure à la date de réception par l'*Assureur*;
- la date d'expiration du délai de grâce du paiement de la prime;
- au décès de l'*assuré*.

Incontestabilité

En l'absence de fraude, l'*Assureur* ne peut annuler ou réduire pour fausse déclaration ou réticence portant sur le risque, une garantie qui a été en vigueur pendant deux (2) ans ou une remise en vigueur depuis plus de deux (2) ans.

FausseS déclarations des habitudes de fumeur

Si la prime exigée pour la présente *police* est basée sur des déclarations présentées dans la proposition ou dans la demande de remise en vigueur à l'effet que la personne assurée est *non-fumeur*, 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 ou de remise en vigueur. Toute réclamation payée par l'*Assureur* devra lui être remboursée.

Remise en vigueur

Si la présente *police* prend fin par défaut de paiement de prime, 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.

Lorsque la *police* est remise en vigueur dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date de résiliation, aucune preuve d'assurabilité n'est demandée.

Changement de bénéficiaire

Sous réserve des dispositions de la loi, le *titulaire* peut en tout temps désigner, changer ou révoquer une désignation de *bénéficiaire* qui n'est pas une désignation de *bénéficiaire* irrévocable. 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*.

Droits de participation aux bénéfices

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

Avis et preuve de sinistre

Toute réclamation doit être faite au moyen d'un avis écrit soumis à l'*Assureur* dans les trente (30) jours suivant la date de l'*accident*, de la *maladie* ou de l'*invalidité* donnant droit à une demande de règlement en vertu de la présente *police*.

En cas de décès de la personne assurée, l'*Assureur* peut exiger une autopsie conformément aux dispositions de la loi et tout défaut de satisfaire à cette demande justifie l'*Assureur* de ne pas payer l'indemnité.

L'*assuré*, le *titulaire* et le *bénéficiaire* ont l'obligation de collaborer entièrement avec l'*Assureur* en lui fournissant tous les renseignements que celui-ci peut requérir, et en signant tout formulaire ou tout autre document pouvant permettre à l'*Assureur* d'obtenir tout renseignement qu'il juge pertinent.

Le *titulaire* de *police* ou toute personne ayant le droit de présenter une demande de règlement doit fournir à l'*Assureur* tous les documents requis par celui-ci dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date de l'*accident*, de la *maladie* ou de l'*invalidité* donnant droit à une demande de règlement.

Tout défaut de donner avis ou de fournir les preuves dans les délais prescrits prive l'*assuré*, le *titulaire* ou le *bénéficiaire* du droit de retirer des indemnités, relativement à la demande de règlement en cause, pour la période antérieure à la date de réception effective par l'*Assureur* de telles preuves.

L'*Assureur* se réserve le droit de faire subir à l'*assuré* les examens qu'il juge nécessaires, et ce, par un *médecin* de son choix. Le refus de s'y soumettre prive toute personne du droit de retirer des indemnités.

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

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*.

À défaut d'indication contraire par le *titulaire*, l'indemnité de décès est payable au *titulaire* ou aux héritiers légaux du *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 dix (10) 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*, à la première des dates en l'occurrence, pourvu que le *titulaire* retourne la *police* accompagnée d'une demande écrite d'annulation. Toute prime perçue en vertu de la *police* lui est alors remboursée.

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.

Dispositions générales

Les exclusions, restrictions et les 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.