

Lorsque nous utilisons *vous, votre* et *vos*, nous faisons référence au titulaire du contrat. Lorsque nous utilisons *nous, notre* et *nos*, nous faisons référence à UV Assurance, une raison sociale et marque de commerce de L'Union-Vie, compagnie mutuelle d'assurance.

Ce contrat est un élément important de l'entente formelle conclue entre vous et nous. Veuillez lire attentivement chacun des documents pour vous assurer que ce contrat est conforme à la proposition et à vos attentes.

Les mots débutant par une lettre majuscule sont définis dans la section « Définitions » des dispositions générales et des dispositions spécifiques selon le cas.

Dans ce contrat, nous utilisons occasionnellement l'expression « nos règles administratives en vigueur ». Nous pouvons modifier de temps à autre nos règles administratives pour tenir compte de l'évolution de nos politiques d'entreprise, de l'économie et des lois, notamment les modifications apportées à la législation de l'impôt sur le revenu. En aucun cas une modification à nos règles administratives ne peut modifier les particularités garanties du contrat.

1. Informations générales

Dès la Date d'entrée en vigueur de votre Contrat d'assurance, nous acceptons de couvrir l'Assuré contre certains risques grâce à des protections garanties que vous aurez choisies. Des dispositions spécifiques s'appliquent à chacune des protections afin d'expliquer leurs particularités.

En échange, vous vous engagez à ce que les Primes soient payées. Les Primes doivent être payées à la date où elles sont dues. Un délai de trente (30) jours est accordé pour que la Prime soit payée. Ce délai est appelé le Délai de grâce. À la fin de ce délai, si la Prime est toujours impayée, votre Contrat est résilié pour Prime impayée, c'est-à-dire qu'il prend fin.

Si votre Contrat prend fin pour Prime impayée, vous pouvez demander une remise en vigueur de votre Contrat dans un délai de deux (2) ans suivant la date de résiliation pour Prime impayée.

Lorsqu'un risque pour lequel un Assuré est couvert se réalise, nous nous engageons à vous verser ou à verser au Bénéficiaire le montant d'assurance précisé au sommaire de police ou tout autre montant selon ce qui est prévu aux dispositions spécifiques d'une protection.

Si vous mettez fin à votre Contrat dans les dix (10) jours de sa Date d'entrée en vigueur, nous remboursons la première Prime payée.

2. Informations figurant au sommaire de police

Au sommaire de police, vous trouverez les informations suivantes :

- ▶ Les Primes;
- ▶ Les protections;
- ▶ Les Assurés;
- ▶ Les montants d'assurance;
- ▶ Les Bénéficiaires;
- ▶ Le Titulaire.

3. Vos droits

En tant que Titulaire du Contrat, vous pouvez entre autres :

- ▶ Avoir accès aux informations de votre Contrat;
- ▶ Modifier les protections en vigueur;
- ▶ Désigner un ou plusieurs Bénéficiaires pour chacune des protections;
- ▶ Changer le Titulaire de votre Contrat;
- ▶ Modifier la fréquence de paiement des Primes;
- ▶ Mettre fin à votre Contrat.

Pour exercer ces droits, vous devez vous conformer aux conditions du Contrat ainsi qu'à nos règles administratives. Il se peut également que vos droits soient limités par la loi régissant le Contrat.

Si vous êtes plusieurs Titulaires, tous doivent signer la demande qui nous est adressée.

4. Définitions

Nous définissons ci-dessous certains termes utilisés dans le Contrat :

4.1 ÂGE

L'âge de l'Assuré à la date de son dernier anniversaire de naissance.

4.2 CONTRAT

Le Contrat dans son intégralité est constitué des documents suivants :

- ▶ Le sommaire de police;
- ▶ Les dispositions générales;
- ▶ Les dispositions spécifiques et tous les documents qui y sont annexés;
- ▶ La demande d'adhésion.

4.3 DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR

Le Contrat entre en vigueur à la date inscrite sur le sommaire de police si les deux (2) conditions suivantes sont respectées :

- (i) La première Prime est entièrement payée; et
- (ii) Aucun changement n'est survenu dans l'assurabilité de l'Assuré entre la date où vous avez signé la demande d'adhésion et la réception du sommaire.

4.4 DÉLAI DE GRÂCE

Le délai de trente (30) jours accordé pour le paiement de la Prime, autre que la première Prime.

Le délai commence à la date à laquelle la Prime est due. Durant ce délai, le Contrat demeure en vigueur. Si nous n'avons pas reçu le paiement à la fin de ce délai de trente (30) jours ou qu'il n'est pas honoré, le Contrat est résilié pour Prime impayée.

Si l'Assuré décède pendant le Délai de grâce, nous versons le montant d'assurance, mais le réduisons du montant des Primes impayées.

4.5 PRIME

Le montant qui doit nous être payé pour qu'un Assuré soit couvert par une protection d'assurance.

Chacune des Primes est précisée dans le sommaire de police.

4.6 PRIME DUE

Une Prime est due dès la Date d'entrée en vigueur du Contrat. Par la suite, si la fréquence de paiement choisie est mensuelle, les autres Primes sont dues à tous les deux (2) de chaque mois.

Exemple : Le Contrat entre en vigueur le 5 mai 2023 et la fréquence de paiement choisie est mensuelle. La Prime est donc due le 5 mai 2023 et par la suite le deux (2^e) jour de chaque mois.

Les Primes dues et payées nous sont acquises, c'est-à-dire qu'elles ne sont pas remboursables.

5. Réclamation

Lorsqu'un risque pour lequel un Assuré est couvert se réalise, vous pouvez nous faire parvenir une demande de réclamation.

5.1 PREUVE

Lorsque vous nous faites parvenir une demande de réclamation, nous pouvons exiger toutes les preuves que nous jugeons nécessaires pour établir la validité de la réclamation et le montant d'assurance à être versé.

Sur réception d'une réclamation, nous vérifions si l'avis d'hypothèque ou de faillite reçu précédemment pour votre Contrat est toujours en vigueur et si un montant est dû au prêteur ou au syndic autorisé en insolvabilité à ce moment. Nous exigeons des preuves particulières puisque ces personnes ont le droit de recevoir en priorité avant toute autre personne une partie ou la totalité du montant d'assurance selon le montant dû. À la suite d'un tel versement prioritaire, s'il y a un solde de montant d'assurance, il vous est versé ou au Bénéficiaire selon ce qui s'applique.

5.2 MONTANT D'ASSURANCE

Dans ces dispositions générales et selon le contexte, le terme « montant d'assurance » réfère à toute indemnité, prestation, montant d'assurance ou tout autre montant versé selon une disposition spécifique.

Lors de la réclamation, nous calculons le montant d'assurance à être versé. Le montant d'assurance en vigueur de chacune des protections est indiqué au sommaire de police.

5.2.1 DÉCLARATION ERRONÉE SUR LA DATE DE NAISSANCE

S'il y a une déclaration erronée sur la date de naissance d'un Assuré, le montant d'assurance est augmenté ou diminué au montant que nous aurions normalement versé selon les Primes payées et la date de naissance réelle de l'Assuré.

5.3 EXCLUSION POUR SUICIDE

Nous ne versons pas le montant d'assurance si l'Assuré décède d'un suicide ou d'une tentative de suicide, qu'il ait été ou non sain d'esprit, pendant les deux (2) ans suivant la dernière des dates ci-dessous. Nous versons plutôt à titre de règlement un montant égal à la somme des Primes payées, sans intérêt, depuis la dernière des dates suivantes, selon le cas :

- ▶ Date d'entrée en vigueur du Contrat initial;
- ▶ Date de la dernière remise en vigueur du Contrat;
- ▶ Date d'entrée en vigueur de l'ajout d'assurance.

6. Administration

6.1 MODIFICATION AU CONTRAT

Vous pouvez modifier votre Contrat pendant qu'il est en vigueur en nous faisant parvenir une demande écrite et signée.

Toute modification peut avoir une influence sur la Prime et/ou sur le montant d'assurance.

Toute demande de modification qui nous est adressée est soumise à nos règles administratives en vigueur au moment de votre demande.

Si vous avez hypothéqué votre Contrat, si vous êtes en faillite, ou si vous avez désigné un Bénéficiaire irrévocable, vous devez préalablement obtenir le consentement écrit du prêteur, du syndic de faillite ou du Bénéficiaire irrévocable, selon le cas, pour modifier votre Contrat si la modification demandée affecte leurs droits.

Si un Bénéficiaire irrévocable est mineur et si la modification demandée affecte ses droits, vous devez attendre sa majorité pour modifier votre Contrat, c'est-à-dire le moment où il a la capacité légale de consentir.

7. Fin du Contrat par résiliation

Il y a trois (3) situations où votre Contrat peut être résilié. Il s'agit de la résiliation pour Prime impayée, la résiliation pour fausse déclaration et la résiliation pour déclaration frauduleuse.

A. RÉSILIATION POUR PRIME IMPAYÉE

Si la Prime due demeure impayée à la fin du Délai de grâce, nous résilions automatiquement votre Contrat.

B. RÉSILIATION POUR FAUSSE DÉCLARATION

Une fausse déclaration est l'omission de nous divulguer des renseignements importants ou de ne pas déclarer fidèlement des faits importants qui auraient entraîné une décision différente au niveau de la sélection des risques.

En l'absence de déclaration frauduleuse ou de déclaration erronée sur l'Âge, les déclarations faites dans la demande d'adhésion sont acceptées comme vraies et incontestables deux (2) ans après l'une ou l'autre des dates suivantes, selon le cas :

- ▶ Date d'entrée en vigueur du Contrat initial;
- ▶ Date de la dernière remise en vigueur du Contrat;
- ▶ Date d'entrée en vigueur de l'ajout d'assurance.

Nous pouvons résilier le Contrat pour fausse déclaration uniquement durant cette période de deux (2) ans. Dans un tel cas, nous versons à titre de règlement un montant égal à la somme des Primes payées, sans intérêt.

C. RÉSILIATION POUR DÉCLARATION FRAUDULEUSE

Une déclaration frauduleuse est une fausse déclaration sur un fait essentiel avec l'intention de nous induire en erreur et/ou de nous nuire. Sans s'y limiter, une déclaration frauduleuse signifie :

- ▶ Omettre de nous informer d'un fait essentiel;
- ▶ Présenter de façon inexacte un fait essentiel dans la proposition.

Le délai de deux (2) ans décrit à la section précédente ne s'applique pas en cas de déclaration frauduleuse, c'est-à-dire lorsqu'il y a une intention de tromper. Si l'Assuré a fait une déclaration frauduleuse, nous pouvons résilier votre Contrat en tout temps, y compris plus de deux (2) ans après l'une ou l'autre des dates indiquées à la section « Résiliation pour fausse déclaration », selon le cas.

7.1 REMISE EN VIGUEUR

Vous pouvez nous demander de remettre votre Contrat en vigueur uniquement dans les deux (2) ans qui suivent la date de résiliation pour Prime impayée.

Pour remettre votre Contrat en vigueur, nous devons recevoir les éléments suivants :

- (i) Des preuves d'assurabilité, soit les renseignements nécessaires nous permettant de valider si une personne est toujours assurable et si oui, à quelles conditions; et
- (ii) Le montant requis, soit l'ensemble des Primes impayées.

La date de remise en vigueur du Contrat est la date à laquelle ces conditions sont respectées.

Si les preuves d'assurabilité reçues ne nous permettent pas de valider qu'une personne est toujours assurable, la demande de remise en vigueur sera refusée.

Vous ne pouvez pas demander la remise en vigueur de votre Contrat si vous nous avez demandé de mettre fin à votre Contrat.

8. Fin du contrat

Votre Contrat prend fin à la première des dates suivantes :

- ▶ Date à laquelle il n'y a plus aucune protection en vigueur;
- ▶ Date à laquelle vous nous faites parvenir une demande écrite et signée de mettre fin à votre Contrat;
- ▶ Date de résiliation de votre Contrat.

9. Généralités

9.1 TYPE DE CONTRAT

Ce contrat est sans participation. Il ne vous permet donc pas de recevoir une partie de notre surplus. Vous pouvez cependant voter à l'assemblée générale annuelle. Seulement un vote est permis par contrat.

9.2 FRAIS ADMINISTRATIFS

Des frais peuvent s'appliquer selon ce qui est prévu dans nos règles administratives.

9.3 MONNAIE

Tout montant que nous recevons ou versons est en monnaie canadienne.

9.4 INSAISSABILITÉ

Selon les lois applicables, il est possible que votre Contrat ou le montant d'assurance à être versé à la suite de l'acceptation d'une réclamation soit à l'abri de vos créanciers.

9.5 PRESCRIPTION

Aucune action ou procédure ne peut être intentée contre nous pour toute demande de règlement en vertu du Contrat si elle a été intentée après l'expiration des délais prescrits par la législation applicable.

9.6 LOIS APPLICABLES

Le Contrat est régi par les lois de la province ou du territoire où la proposition a été signée ainsi que par les lois fédérales applicables.

ASSURANCE VIE PERMANENTE

Cette protection de base fait partie intégrante de votre Contrat d'assurance auquel elle se rattache. Les dispositions générales s'appliquent à cette protection d'assurance vie permanente. Toutefois, les dispositions spécifiques que vous trouverez ci-dessous ont priorité.

Dans cette protection, *vous, votre* et *vos* réfèrent au Titulaire du Contrat. *Nous, notre* et *nos* réfèrent à UV Assurance.

1. OBJET DE LA PROTECTION

Nous versons au Bénéficiaire le montant d'assurance, moins toute indemnité versée selon la section « Indemnité en cas de maladie en phase terminale », si l'Assuré décède pendant que cette protection est en vigueur.

Nous vous versons une indemnité si l'Assuré est atteint d'une maladie en phase terminale, telle que décrite à la section « Indemnité en cas de maladie en phase terminale », pendant que cette protection est en vigueur.

2. MONTANT D'ASSURANCE

Le montant d'assurance versé au décès de l'Assuré est réduit de toute indemnité versée selon la section « Indemnité en cas de maladie en phase terminale ».

Si l'Assuré décède avant que l'Indemnité en cas de maladie en phase terminale n'ait été versée, nous ne traiterons que la réclamation décès sans tenir compte de la demande reçue pour le versement de l'Indemnité en cas de maladie en phase terminale.

3. PRIME

La Prime est :

- ▶ Fixe;
- ▶ Garantie; et
- ▶ Payable tant que cette protection est en vigueur et non libérée.

4. VALEUR LIBÉRÉE

On dit d'une assurance qu'elle est libérée lorsqu'il n'y a plus de Prime à payer. Cela survient à la date d'anniversaire du Contrat qui suit le 100^e anniversaire de naissance de l'Assuré.

5. INDEMNITÉ EN CAS DE MALADIE EN PHASE TERMINALE

Lorsque le montant d'assurance est d'au moins quinze mille dollars (15 000 \$), nous vous versons par anticipation une indemnité égale à cinquante pour cent (50 %) du montant d'assurance en vigueur au moment de votre demande si les conditions suivantes sont respectées :

- (i) L'assuré reçoit un pronostic de survie de douze (12) mois ou moins de la part d'un Médecin alors que cette protection est en vigueur; et
- (ii) Vous nous fournissez une Preuve médicale attestant du pronostic de survie; et
- (iii) Le pronostic de survie est déclaré après le 2^e anniversaire du Contrat.

5.1 RÉDUCTION AU MONTANT D'ASSURANCE

Si l'Assuré décède dans les douze (12) mois suivant la date du pronostic de survie, le montant d'assurance versé au décès est réduit du montant de l'indemnité seulement.

Si l'Assuré décède après la période de douze (12) mois suivant la date du pronostic de survie, le montant d'assurance versé au décès sera réduit du montant de l'indemnité ainsi que d'un montant d'intérêt calculé sur le montant de l'indemnité versé.

5.2 RESTRICTIONS

Nous ne versons l'indemnité qu'une seule fois pour cette protection. Le montant maximal d'indemnité versé par Assuré est limité à vingt-cinq mille dollars (25 000 \$) pour la totalité des Contrats en vigueur.

5.3 EXCLUSION POUR SUICIDE, BLESSURE OU MUTILATION VOLONTAIRE

Nous ne versons aucune indemnité en cas de maladie en phase terminale si le pronostic de survie découle, directement ou indirectement, d'une blessure ou une mutilation volontaire, ou d'une tentative de suicide, que l'Assuré soit conscient de ses actes ou non.

6. DÉFINITIONS

Nous définissons ci-dessous certains termes utilisés dans cette protection.

6.1 MÉDECIN

Toute personne légalement autorisée à exercer la médecine dans le domaine de sa compétence, au Canada ou aux États-Unis, ou, sous réserve de notre approbation, dans un autre pays.

Le Médecin ne doit pas être l'une des personnes suivantes :

- ▶ Vous-même ou l'Assuré;
- ▶ Un membre de votre famille immédiate ou de celle de l'Assuré;
- ▶ Votre partenaire d'affaires ou celui de l'Assuré;
- ▶ Une personne apparentée, directement ou indirectement, à vous-même ou à l'Assuré.

6.2 PREUVE MÉDICALE

Une preuve de nature médicale qui permet de corroborer le pronostic de survie.

Nous nous réservons le droit d'exiger que l'Assuré se fasse examiner, à nos frais, par un Médecin ou tout autre professionnel de la santé de notre choix, si nous jugeons que les preuves fournies ne sont pas satisfaisantes.

7. FIN DE LA PROTECTION

Cette protection prend fin à la première des dates suivantes :

- ▶ Date du décès de l'Assuré;
- ▶ Date à laquelle vous nous faites parvenir une demande écrite et signée pour mettre fin à cette protection ou à votre Contrat;
- ▶ Date de résiliation de votre Contrat.