
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.

Description des garanties	Indemnité(s)	Prime modale
----------------------------------	---------------------	---------------------

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 B – Avenant d'assurance vie pour enfant à charge

Indemnité

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

Pour un *enfant à charge* déjà présent à la date d'effet de la garantie, aucune indemnité d'assurance vie n'est payable durant la période de douze (12) mois suivant la date d'effet de la présente garantie si le décès résulte d'une affection préexistante.

La responsabilité de l'Assureur se limite alors au remboursement des primes payées et la garantie prend fin sans aucune autre valeur. Toutefois, si d'autres enfants à charge sont présents, le *titulaire* peut renoncer au remboursement des primes. La garantie restera alors en vigueur.

Si l'*enfant à charge* est couvert par plus d'une garantie d'Assurance vie pour enfant(s) à charge émis par l'Assureur, le capital assuré est alors limité à 25 000 \$ pour l'ensemble de ces garanties.

Enfant à charge

Est un *enfant à charge*, un enfant sur lequel vous exercez l'autorité parentale ou l'exerceriez s'il était mineur, dont vous assumez le soutien et qui :

- est âgé de moins de vingt et un (21) ans ; ou
- est âgé entre vingt et un (21) et vingt-cinq (25) ans tout en étant étudiant à temps plein ; ou
- est atteint d'une déficience fonctionnelle importante survenue avant son 21^e anniversaire de naissance.

De plus, pour être admissible l'*enfant à charge* :

- ne doit pas être marié ou conjoint de fait ; et
- doit être sans emploi à temps plein ; et
- maintenir une adresse permanente au Canada ; et
- être couvert par le régime public d'assurance maladie de sa province de résidence.

Un *enfant à charge* allant étudier à l'extérieur du pays doit, au préalable, entreprendre les démarches nécessaires pour maintenir sa couverture d'assurance maladie provinciale. Si celle-ci n'est pas maintenue, ce dernier ne sera plus couvert par la présente garantie.

Si un nouvel enfant naît ou est adopté légalement après l'entrée en vigueur de cette garantie, il est automatiquement couvert dès l'âge de quinze (15) jours pourvu qu'il ait obtenu son congé de l'hôpital après sa naissance.

Affectation préexistante

Une *maladie* ou une affection qui s'est manifestée au cours de la période de douze (12) mois précédant la date d'effet de la garantie et pour laquelle :

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

Prime

La prime de cette garantie est indiquée au sommaire des garanties. La prime est garantie pour la durée de vie de la garantie.

Droit de transformation

Tant que la présente garantie d'*assurance vie pour enfants à charge* est en vigueur, le *titulaire* peut transformer ladite garantie sur la tête de l'*enfant à charge*, sans preuve d'assurabilité, en une nouvelle *police* d'assurance vie entière sans participation à prime nivelée, désignée par l'*Assureur* à cette date et dont le capital assuré est égal à un maximum de cinq (5) fois celui de la présente garantie.

La transformation n'est permise qu'aux dates suivantes :

- dans les soixante (60) jours précédant un évènement qui ferait que l'*enfant à charge* ne rencontre plus la définition d'*enfant à charge*;
- dans les soixante (60) jours précédant la date d'anniversaire de *Police* la plus proche de la date où l'*assuré* atteint l'âge de soixante-cinq (65) ans.

La nouvelle prime sera déterminée en fonction :

- de l'âge atteint par l'*enfant à charge* à son plus proche anniversaire de naissance;
- des taux de primes en vigueur à la date de la transformation; et
- de la *classe de risque* de la présente garantie.

Fin de la garantie

- La date à laquelle il n'y a plus d'*enfant à charge*;
- La date à laquelle la garantie principale prend fin;
- La date de réception par l'*Assureur* d'une demande écrite du titulaire d'annuler la garantie d'assurance vie pour enfants, ou à la date stipulée dans cette demande si elle est postérieure à la date de réception par l'*Assureur*;
- La date à laquelle la garantie a été transformée en totalité pour tous les assurés sous la garantie.

Partie B – Garantie de décès et de mutilation à la suite d'un accident

Indemnités

Décès accidentel

L'Assureur paie, en cas de décès de l'assuré résultant de blessures subies dans un accident, l'indemnité indiquée au sommaire des garanties, pourvu que la garantie de décès et de mutilation à la suite d'un accident soit en vigueur au moment où l'assuré subit une blessure accidentelle et que le décès de l'assuré survienne au cours des trois cent soixante-cinq (365) jours suivant immédiatement la date dudit accident.

Mutilation

Lorsqu'une blessure accidentelle survient alors que la garantie de décès et de mutilation à la suite d'un accident est en vigueur, et que l'assuré perd un membre, la vue, la parole ou l'ouïe à la suite de cet accident, l'Assureur paie le pourcentage indiqué ci-dessous de l'indemnité de mutilation présente au sommaire des garanties :

100 %	pour les deux (2) pieds ou les deux (2) mains;
100 %	pour une (1) main et un (1) pied;
100 %	pour une (1) main et la vue d'un (1) œil;
100 %	pour un (1) pied et la vue d'un (1) œil;
100 %	pour l'ouïe des deux (2) oreilles et la parole;
100 %	pour la vue des deux (2) yeux;
50 %	pour un (1) pied ou une (1) main;
50 %	pour l'ouïe des deux (2) oreilles ou la parole;
12,5 %	pour la vue d'un (1) œil;
12,5 %	pour l'ouïe d'une (1) oreille;
2,5 %	pour deux (2) phalanges ou plus du même doigt ou du même orteil.

Définitions

Mutilation ou perte d'usage totale :

- **de la main ou du pied** : amputation complète à la jointure du poignet ou de la cheville ou plus haut; s'il n'y a pas d'amputation, perte totale et définitive de l'usage de la main ou du pied;
- **de la parole** : diagnostic définitif de la perte totale et irréversible de l'usage de la parole. Le diagnostic de perte de la parole doit être posé par un spécialiste;
- **de l'œil** : perte totale et irréversible de la vue d'un (1) œil (acuité visuelle de vingt sur deux cents (20/200) ou moins, ou champ de vision de moins de vingt (20) degrés);
- **de l'ouïe** : perte totale et irréversible de l'ouïe des deux (2) oreilles, avec un seuil d'audition de 90 décibels ou plus dans un seuil de parole de 500 à 3 000 cycles par seconde, confirmée par un oto-rhino-laryngologiste détenteur d'un permis canadien de pratique de la médecine et exerçant sa *profession* au Canada;
- **d'un (1) doigt et d'un (1) orteil** : amputation complète d'au moins deux (2) phalanges du même doigt ou du même orteil.

Restrictions

Si l'*assuré* décède des suites de *blessures* subies dans un *accident* pour lesquelles une indemnité de décès accidentel est payable en vertu de cette *police*, aucune indemnité ne sera payable pour toute mutilation ou perte d'usage de l'*assuré* résultant du même *accident*.

Les indemnités ne sont pas cumulatives. En cas de mutilations ou de pertes multiples attribuables à un même *accident*, l'*Assureur* paie l'indemnité pour la mutilation ou la perte donnant droit au montant le plus élevé.

L'*Assureur* paie l'indemnité de perte d'usage totale seulement si la perte totale persiste au-delà de la période consécutive de trois cent soixante-cinq (365) jours suivant immédiatement la date de l'*accident* qui a causé la perte d'usage totale.

La somme de toutes les indemnités de mutilation ou de perte d'usage totale qui est payable pour cette *police* ne peut dépasser cent pour cent (100 %) du montant de l'indemnité de mutilation ou perte d'usage totale à la suite d'un *accident* inscrit au sommaire des garanties.

Toute mutilation ou perte d'usage totale de l'*assuré* déjà présente au moment de l'émission de la *police*, ne sera pas considérée comme une perte couverte en vertu de la présente garantie.

Le montant total des indemnités payable par l'*Assureur*, par *assuré* ne peut être supérieur à cinq cent mille dollars (500 000 \$) en cas de mutilation ou de perte d'usage totale résultant d'un *accident*. Dans l'éventualité où le montant d'assurance de mutilation et perte d'usage totale résultant d'un *accident* détenu par un *assuré* chez l'*Assureur* est supérieur à cinq cent mille dollars (500 000 \$), quel que soit le nombre de protections en vigueur auprès d'Humania Assurance, l'*Assureur* verse une seule indemnité, soit celle qui correspond à la garantie donnant droit au montant le plus élevé. Les primes encaissées pour la garantie de mutilation ou de perte d'usage qui ne donne droit à aucune indemnité seront alors remboursées au *titulaire*.

Fin de la garantie

En plus des spécifications inscrites aux dispositions générales de cette *police*, cette garantie de décès et de mutilation à la suite d'un *accident* 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 de décès et de mutilation à la suite d'un *accident* ou à la date stipulée par le *titulaire* dans cette demande si elle est postérieure à la date de réception par l'*Assureur*;
- à l'anniversaire de *police* le plus proche de la date où l'*assuré* atteint soixante et onze (71) ans; ou
- au décès de l'*assuré*.

Dispositions générales

Les définitions, restrictions ou exclusions de la présente garantie de décès et de mutilation à la suite d'un *accident* s'ajoutent à celles inscrites dans les dispositions générales de la *police*.

SPECIMEN

Partie B – Garantie d'exonération des primes en cas d'invalidité totale de l'assuré

Indemnités

L'Assureur accorde, pendant que cette garantie est en vigueur, l'exonération des primes de la *police* jusqu'à l'anniversaire de police le plus proche de la date où l'*assuré* atteint soixante-cinq (65) ans, lorsque l'*assuré* répond aux exigences suivantes :

- l'*assuré* a été *totalement invalide* pour une période de six (6) mois consécutifs;
- l'*invalidité totale* de l'*assuré* est due à un *accident* ou à une *maladie* survenu alors que cette garantie est en vigueur; et
- l'*assuré* est toujours totalement invalide.

Lorsque l'Assureur conclut que l'*assuré* est admissible à l'exonération des primes de cette *police*, toutes les primes dues de cette *police*, durant le *décal de carence*, seront exonérées rétroactivement.

Fin de la garantie

En plus des spécifications inscrites aux dispositions générales de cette *police*, cette garantie d'exonération des primes de l'*assuré* prend fin à la première des dates suivantes :

- à la date de réception par l'Assureur d'une demande écrite de la part du *titulaire* d'annuler la garantie d'exonération des primes de l'*assuré*, ou à la date stipulée par le titulaire dans cette demande si elle est postérieure à la date de réception par l'Assureur;
- à l'anniversaire de police le plus proche de la date où l'*assuré* atteint soixante-cinq (65) ans; ou
- au décès de l'*assuré*.

Dispositions générales

Les définitions, restrictions ou exclusions de la présente garantie d'exonération des primes de l'*assuré* s'ajoutent à celles inscrites aux dispositions générales de la *police*.

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 *blesse* 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 éleative, 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.