

Assurance vie entière avec participation Équimax^{MD}
Guide du produit du conseiller
et règles administratives et lignes directrices
juillet 2023

RÉSERVÉ AUX CONSEILLERS

Préparé par : Développement et commercialisation des produits de l'assurance vie et de l'assurance maladie complémentaire individuelles

À propos d'Assurance vie Équitable

Comptant parmi les compagnies mutuelles d'assurance vie les plus importantes au Canada, l'Assurance vie Équitable n'est pas motivée par la pression d'actionnaires reliée aux résultats trimestriels. Le principe de la mutualité est un élément clé de notre proposition de valeur, de concert avec notre portefeuille de produits diversifié et notre service de premier ordre.

Nous sommes une entreprise progressive, concurrentielle et fermement engagée à servir les intérêts de nos titulaires de contrat en leur offrant des stratégies à long terme qui favorisent la stabilité, la croissance et la rentabilité. Nous détenons des revenus et des capitaux suffisants pour atteindre nos objectifs de croissance futurs et notre croissance évolue constamment.

Nous veillons à respecter nos engagements envers nos clients, c'est-à-dire leur offrir une valeur sûre et satisfaire leurs besoins en matière de protection d'assurance et d'accumulation de patrimoine, aujourd'hui comme demain. Voilà pourquoi, depuis 1920, les Canadiens se sont tournés vers l'Assurance vie Équitable pour protéger ce qui compte le plus à leurs yeux.

À propos de ce guide :

L'assurance Équimax consiste en un produit d'assurance vie permanente avec participation qui fournit une couverture pendant toute la vie de la personne assurée. Il offre des garanties et la possibilité d'une croissance de placement avec avantages fiscaux.

À titre de contrat avec participation, le contrat Équimax est admissible aux bénéfices du compte de contrats avec participation par le versement de participations. Tout au long du présent guide, on fait référence aux participations. Les participations ne sont pas garanties et sont versées à la discrétion exclusive du conseil d'administration. Les participations peuvent être assujetties à l'impôt. Les participations varieront en fonction des revenus de placement réels du compte des contrats avec participation, également des résultats techniques de mortalité, des frais, de déchéance, des réclamations, des impôts et d'autres résultats techniques du bloc de contrats avec participation.

Le présent guide fournit des renseignements sur le produit et présente les règles administratives et lignes directrices en vigueur qui s'appliquent aux produits Bâtitteur de patrimoine Équimax^{MD} et Accumulateur de capital Équimax^{MD} actuellement offerts et a été conçu à titre informatif seulement. Tous les efforts ont été déployés afin d'assurer l'exactitude des renseignements contenus dans le présent guide. Nos règles administratives et lignes directrices sont susceptibles de changer de temps à autre. Le contrat prévaut dans tous les cas.

Les renseignements contenus dans le présent contrat sont conformes aux dispositions de la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada à la date de publication du présent guide. L'Assurance vie Équitable se réserve le droit de modifier ses pratiques afin de tenir compte des changements subséquents de la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada et des règlements qui touchent les contrats Équimax.

AVEC QUI PUIS-JE COMMUNIQUER ?

L'Assurance vie Équitable s'engage à vous offrir le service dont vous avez besoin pour mener vos affaires. Pour toute question ou obtenir d'autres renseignements sur les produits d'assurance vie de l'Assurance vie Équitable, veuillez communiquer avec votre gestionnaire régionale ou régional des ventes.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires ou des précisions sur le contrat d'un client en particulier, ou encore sur l'administration des produits Équimax qui ne sont plus offerts, veuillez communiquer avec votre équipe des Services aux conseillers.

- Par téléphone : 1 800 668-4095
- Par courriel :
 - western-service@equitable.ca (Ouest du Canada : C.-B., Alb., Sask., Man.)
 - eastern-service@equitable.ca (Est du Canada : Ont., Qc, N.-B., N.-É., Î.-P.-E., T.-N.-L.)

VOUS SOUHAITEZ DU MATÉRIEL DE MARKETING?

Si vous êtes à la recherche de renseignements à transmettre à vos clients, vous trouverez des brochures et des guides qui sont à votre disposition sur le site [RéseauÉquitable^{MC}](#), notre site destiné aux conseillers. Allez sous l'onglet Matériel de marketing à la [page des produits d'assurance vie entière](#).

Vous pouvez commander certains documents par l'entremise de votre AGG. Votre AGG devra remplir le [formulaire de commande de documents \(n° 1390FR\)](#) et l'envoyer par courriel à l'adresse supply@equitable.ca ou par télécopieur au 519 883-7424. Vous trouverez le formulaire de commande de documents sur le site RéseauÉquitable sous Assurance individuelle – Formulaires.

Autres enseignements pour les clients : Vous trouverez notre [Politique relative aux participations](#) et notre [Politique relative à la gestion des comptes des contrats avec participation](#) sur le site www.equitable.ca/fr sous Vous êtes déjà un client?>Renseignements sur les participations.

VOUS SOUHAITEZ DES OPTIONS SIMPLES POUR LES DEMANDES DE COUVERTURE D'ASSURANCE?

Profitez de l'outil Proposition*directe*^{MD}, la proposition d'assurance en ligne facile à utiliser de l'Assurance vie Équitable. L'outil à utiliser lors de rencontres en personne ou à distance. Le système vous guide vers les sections requises de la proposition et permet à vos clients de signer leur proposition à l'aide de leur propre appareil électronique.

Pour utiliser la Proposition*directe*, il vous faut un nom d'utilisateur sur le RéseauÉquitable et un mot de passe. Vous n'avez qu'à ouvrir une session sur le site RéseauÉquitable et cliquer sur Proposition*directe* sur la barre de navigation pour lancer une proposition.

Les propositions d'assurance version papier sont aussi acceptées en utilisant le formulaire Proposition d'assurance vie et d'assurance maladies graves (n° 350FR). Une illustration signée doit être jointe à la proposition d'assurance version papier et montrer les mêmes choix (type de régime, somme assurée, options de paiement de prime, mode de paiement des primes et mode d'affectation des participations), ainsi que tous les avenants et les garanties demandés par la cliente ou le client.

Vous souhaitez accéder au site RéseauÉquitable? Rendez-vous à la [page d'accueil du site RéseauÉquitable](#) et cliquez sur l'option Activer votre compte.

Table des matières

Le statut fiscal du contrat Équimax d'un client	9
La définition du statut fiscal	9
La détermination du statut fiscal du contrat d'un client	9
La façon dont le statut fiscal influe sur les modifications qu'un client peut apporter à son contrat ..	9
En quoi consiste le produit Équimax?	10
À propos des contrats avec participation et des participations	10
Comment sont calculées les participations	10
Rendement des placements	11
Les résultats techniques de mortalité et de déchéance	11
Les impôts et les frais	11
Résultats techniques au titre des participations	11
Aperçu du produit Équimax	13
Sommaire du régime de base	16
Types de régime	16
Protection d'assurance vie	17
Options de paiement de prime	17
Âge à l'établissement du contrat	18
Âge le plus rapproché	18
Âge conjoint	19
Risques aggravés	19
Surprimes fixes	20
Types de couverture	20
Sommes assurées minimale et maximale	21
Frais de contrat	21
Tranches de prime	21
Primes minimales	21
Catégorie de risques	22
Valeurs de rachat garanties	22
Que se passe-t-il si la personne assurée vit toujours à l'âge de 100 ans?	22
Participations	23
Comment sont déterminées les participations	23
Modes d'affectation des participations	24
• Au comptant :	24
• Réduction de la prime :	24
• Dépôt portant intérêt :	24
• Bonifications d'assurance libérée (BAL) :	24
• Protection accrue :	25
Choisir un mode d'affectation des participations	28
Option de dépôt Excelérateur (ODE)	30
Paiements minimaux	31
Paiements maximaux	31
Les avenants d'assurance vie temporaire peuvent augmenter la limite maximale du paiement de l'ODE et permettre l'ajout de l'ODE	32
Date d'entrée en vigueur	34

Traitement des paiements au titre de l'ODE.....	34
Souscription de bonifications d'assurance libérée (BAL).....	35
Prestation de décès payable avec protection accrue	35
Transformation de la couverture d'assurance vie temporaire d'un an (protection accrue)	35
Paiements prévus.....	35
Paiements uniques.....	36
Surprimes pour risques aggravés.....	36
Ajout de l'ODE après établissement du contrat.....	36
Ajout de l'ODE lors d'une transformation de l'assurance vie temporaire.....	37
Paiements de l'ODE et avances sur contrat.....	37
Exonération des primes en cas d'invalidité.....	38
Prélèvement des primes sur les participations	38
Suicide.....	38
Résiliation.....	38
Paiements au titre de l'ODE.....	40
À compter du 23 mars 2020	40
Comment fonctionne le plafond de cotisation – paiements annuels au titre de l'ODE supérieurs à 150 000 \$ par année	41
Comment fonctionne le plafond de cotisation – paiements mensuels au titre de l'ODE supérieurs à 12 500 \$ par année	44
Arrêt et reprise des paiements prévus au titre de l'ODE.....	46
Pourquoi doit-on appliquer un plafond de cotisation?.....	46
Augmentations du montant du paiement prévu au titre de l'ODE.....	46
Diminutions du montant du paiement prévu au titre de l'ODE	47
Montants de paiement maximal au titre de l'ODE – autres exemples	48
Imposition.....	52
Au comptant	53
Réduction de la prime	53
Dépôt portant intérêt.....	53
Bonifications d'assurance libérée	54
Protection accrue	54
Accès aux valeurs du contrat.....	54
Les retraits au comptant.....	54
Bonifications d'assurance libérée (BAL)	54
Protection accrue.....	55
Au comptant.....	56
Réduction de la prime.....	56
Dépôt portant intérêt.....	56
Les avances sur contrat	56
Fonctionnement général	56
Montants de l'avance, limites et frais	57
Produit de l'avance	57
Intérêt sur l'avance.....	57
Remboursement de l'avance sur contrat	58
Solde impayé de l'avance	59

Prélèvement des primes sur les participations.....	59
Rachat partiel ou intégral du contrat.....	60
Options de non-déchéance.....	61
Garanties incluses.....	62
Le programme de prestations BONTÉ^{MC}	62
Avance de compassion (garantie non contractuelle)	62
Prestation de consultation pour personnes en deuil	62
Avance instantanée (garantie non contractuelle)	63
Prestation du vivant.....	63
Affections préexistantes :.....	67
Exclusions :.....	67
Prestation de survie – contrats d'assurance vie conjointe premier décès.....	68
Prestation de décès supplémentaire payable – contrats d'assurance vie conjointe premier décès.....	69
Option de souscrire des contrats individuels – contrats d'assurance vie conjointe.....	69
Garanties et avenants facultatifs.....	72
Avenant d'assurance vie temporaire.....	72
Âge à l'établissement du contrat.....	73
Offre et tarification privilégiée.....	73
Montants de la garantie.....	73
Option d'échange.....	73
Transformation.....	73
Transformation et ODE.....	74
Option d'un contrat distinct d'assurance vie temporaire.....	74
Exonération des primes en cas d'invalidité.....	74
Couverture.....	75
Âge à l'établissement.....	75
Période d'attente.....	75
Durée.....	75
Primes.....	75
Contrats pour enfants.....	75
Avenant d'exonération des primes en cas de décès ou de l'invalidité du proposant.....	77
Couverture.....	77
Période d'attente.....	77
Âge à l'établissement.....	77
Durée.....	77
Primes.....	78
Garantie supplémentaire en cas de décès accidentel.....	78
Option d'assurabilité garantie flexible (OAGF).....	78
Offre.....	78
Primes.....	78
Dates de l'option.....	78
Âge à l'établissement du contrat.....	79
Minimums et maximums.....	79
Fonctionnement avec l'exonération des primes en cas d'invalidité.....	79

Avenant de protection pour enfants (APE)	79
Âge à l'établissement	80
Minimums et maximums	80
Primes	80
Avenant d'assurance maladies graves ÉquiVivre	80
Offre	81
Types de régime / Âge à l'établissement du contrat	81
Minimums et maximums	81
Garantie de dépistage précoce	82
Droit de transformation	82
Échange d'avenants	84
Contrats Équimax libérés	84
Traitement d'impôt	84
Modifications apportées au régime	85
Changement du type de régime	85
Changement de l'option de prime	85
Changement de mode d'affectation des participations	85
Augmentations	86
Réductions	86
Ajouts	86
Changement de statut tabagique	87
Retrait d'une surprime pour risque aggravé	87
Choisir l'option d'assurance libérée réduite	87
Remise en vigueur	88
Résiliation	89
Prélèvement des primes sur les participations	90
Offre	90
Demande du prélèvement des primes sur les participations	91
Comment fonctionne le prélèvement des primes sur les participations	91
Contrat avec prélèvement des primes sur les participations – illustrations	92
Paiement des primes annuelles pour tout contrat avec prélèvement des primes sur les participations	92
Reprise du paiement direct des primes	93
Reprise des paiements de l'ODE	93
Prélèvement des primes sur les participations et autres caractéristiques du contrat	93
Option de dépôt Excelérateur (ODE)	93
Avances sur contrat	93
Exonération des primes en cas d'invalidité	93
Retraits au comptant	93
Ajout d'avenants	94
Commissions pendant que le contrat atteint le point de prélèvement des primes sur les participations	94

Le statut fiscal du contrat Équimax d'un client

La définition du statut fiscal

L'agence du revenu du Canada (ARC) a modifié dernièrement les règles fiscales s'appliquant aux contrats d'assurance vie le 1^{er} janvier 2017.

Les modifications apportées à la législation concernant le critère d'exonération des contrats d'assurance vie sont présentées en trois catégories, selon l'industrie, soit G1, G2 et G3. Ces catégories sont établies selon la date d'établissement des contrats.

- Les règles G1 s'appliquent à tous les contrats établis avant le 2 décembre 1982.
- Les règles G2 s'appliquent à tous les contrats établis à compter du 2 décembre 1982, mais avant le 1^{er} janvier 2017.
- Les règles G3 s'appliquent à tous les contrats établis à compter du 1^{er} janvier 2017.

L'Assurance vie Équitable a commencé à souscrire des contrats d'assurance vie entière avec participation Équimax en 1985; il n'y a donc aucun contrat en vigueur portant le statut fiscal G1.

La détermination du statut fiscal du contrat d'un client

Un champ dédié au code de traitement fiscal a été ajouté à l'onglet Couverture sous Demande de renseignements sur les contrats sur le site RéseauÉquitable. Ce champ indiquera le statut fiscal qui s'applique au contrat d'une cliente ou d'un client. Vous aurez besoin de savoir si le contrat Équimax d'un client porte le statut G2 ou G3, puisque cela aura une incidence sur les modifications qu'il pourra apporter à son contrat et cela vous indiquera également les formulaires requis pour effectuer ces modifications.

La façon dont le statut fiscal influe sur les modifications qu'un client peut apporter à son contrat

La législation fiscale influe sur les modifications permises à un contrat portant le statut fiscal G2.

En vertu de la législation fiscale actuelle, les modifications au contrat qui demandent une tarification médicale et une augmentation du montant de la couverture d'assurance entraîneront la perte des droits acquis dans le cas des contrats portant le statut fiscal G2. L'Assurance vie Équitable n'autorisera pas des modifications dans le cas des contrats G2 qui entraîneront la perte du statut fiscal G2 du contrat. Ces règles modifiées diffèrent des règles s'appliquant aux contrats G3. Veuillez communiquer avec les Services aux conseillers pour toute question traitant sur le contrat G2 d'une cliente ou d'un client. (Veuillez consulter la section intitulée « Avec qui puis-je communiquer? » à la page 3 du présent guide.)

Le présent guide présente les règles administratives et lignes directrices qui s'appliquent aux contrats Bâtitteur de patrimoine Équimax et Accumulateur de capital Équimax offerts à la vente et portant le statut fiscal G3.

En quoi consiste le produit Équimax?

Étant un produit d'assurance vie entière traditionnel, le produit Équimax fournit aux clients une protection d'assurance vie permanente avec la possibilité d'un placement offrant une croissance avec avantages fiscaux. Le produit Équimax sert les clients de différentes façons :

- Créer un héritage – la prestation de décès libre d'impôt constitue un legs instantané pour les êtres chers ou pour une œuvre de bienfaisance de leur choix.
- Protéger un héritage – les bénéficiaires peuvent préserver leur héritage en utilisant le produit pour couvrir les frais associés au décès et tout fardeau fiscal qui survient au décès.
- Bâtir un patrimoine accessible – en utilisant la valeur de rachat, cela permet d'augmenter le revenu de retraite, pour aider à payer les études d'un enfant ou à satisfaire d'autres besoins financiers; le contrat peut également être utilisé comme garantie en vue d'un prêt.
- Pourvoir aux besoins des personnes chères – la prestation de décès peut servir à remplacer votre revenu pour subvenir aux besoins des personnes chères.
- Protéger les enfants – une assurance vie permanente à des taux pour enfants en plus d'un accès aux valeurs de rachat à leur disposition pour financier d'éventuels événements de la vie, comme les études, l'achat d'une maison ou le démarrage d'une entreprise.

En plus d'offrir une flexibilité et des primes, des valeurs de rachat et une prestation de décès garanties semblables à d'autres contrats d'assurance vie entière offerts sur le marché, à titre de contrat avec participation auprès d'une compagnie d'assurance vie mutuelle, le contrat Équimax offre quelque chose de plus. Étant parmi les compagnies mutuelles d'assurance les plus importantes au Canada, nous ne comptons pas d'actionnaires. Au lieu de cela, nos titulaires de contrat avec participation sont nos propriétaires.

À propos des contrats avec participation et des participations

Le produit Équimax consiste en un contrat avec participation. Il est admissible à participer aux bénéfices du compte des contrats avec participation par le versement de participations qui offrent la possibilité d'augmenter la valeur du contrat au-delà du montant garanti, selon le mode d'affectation choisi.

Les participations ne sont pas garanties et sont versées à la discrétion exclusive du conseil d'administration. Les participations varieront en fonction des revenus de placement réels du compte des contrats avec participation, également des résultats techniques de mortalité, des frais, de déchéance, des réclamations, des impôts et d'autres résultats techniques du bloc de contrats avec participation.

Comment sont calculées les participations

Aux fins du calcul de la participation, nous examinons plusieurs facteurs. Le compte des contrats avec participation est influencé principalement par les rendements générés par les placements et par les prestations de décès, mais pourrait être également influencé par d'autres facteurs, comme les avances sur contrat, les contrats résiliés, les impôts et les frais. Une amélioration apportée à certains facteurs peut aider à contrebalancer la chute observée pour d'autres facteurs. Par exemple, des améliorations sur le plan de la mortalité (les prestations de décès versées) peuvent aider à contrebalancer l'effet de la chute des taux d'intérêt sur le rendement des placements.

Rendement des placements

Le rendement des placements s'appuie sur le taux de rendement réel dont l'Assurance vie Équitable bénéficie sur le compte des contrats avec participation. Le taux de rendement fluctue à la hausse et à la baisse selon l'état de l'économie.

Les résultats techniques de mortalité et de déchéance

Les demandes de réclamation-décès, de même que les contrats tombés en déchéance, peuvent influencer sur les participations soit positivement, soit négativement, selon les résultats techniques réels du compte des contrats avec participation par opposition aux estimations utilisées pour la tarification des produits. Les contrats tombés en déchéance sont les contrats qui ne sont plus en vigueur pour une tout autre raison que celle d'une demande de réclamation-décès.

Les impôts et les frais

Le calcul des participations prend également en compte la différence entre les impôts et les frais estimatifs et réels, ce qui est nécessaire pour administrer le bloc de contrats avec participation. Toute modification apportée aux impôts et aux frais peut, par conséquent, signifier une incidence positive ou négative sur les participations. L'impôt et les frais constituent généralement un facteur agissant de façon moins importante sur la participation totale par rapport aux résultats techniques au titre des placements et de la mortalité.

Une contribution à l'excédent est prise du compte des contrats avec participation. Le revenu est réinvesti pour continuer la croissance et le développement. Cette approche permet à l'Assurance vie Équitable de maintenir une base en capital solide, ce qui avantage et la compagnie et les titulaires de contrat avec participation. Notre capital estimatif et réel, ainsi que l'excédent, sont pris en compte dans le processus d'établissement du barème des participations.

Résultats techniques au titre des participations

Le calcul des participations tient compte de la différence entre les résultats techniques hypothétiques et réels du compte des contrats avec participation. Il est important de se rappeler que le montant de participation et que son rendement futur ne sont pas garantis.

Le compte des contrats avec participation est influencé par les rendements générés par les placements et par les prestations de décès, mais pourrait être également influencé par d'autres facteurs, comme les avances sur contrat, les contrats résiliés, les impôts et les frais. Les participations sont sensibles à tous ces facteurs, plus particulièrement au changement des rendements de placement.

Nous nous concentrons sur la stabilité et la croissance à long terme. Si la faiblesse des taux d'intérêt se maintient, les revenus de placement du compte des contrats avec participation seront moins élevés.

Une modification apportée au barème des participations a une incidence sur les valeurs non garanties futures du contrat. Les valeurs non garanties sont des valeurs qui sont tributaires des participations futures qui sont portées au crédit du contrat lorsqu'une participation est déclarée. Les participations

auparavant portées au crédit sont totalement acquises, il en est de même pour les valeurs de rachat garanties et la prestation de décès garantie et, par conséquent, ne sont pas touchées par une modification apportée plus tard au barème des participations.

L'illustration que vous avez fournie à la cliente ou au client lors de la souscription de son contrat d'assurance vie entière avec participation reposait sur le barème des participations alors en vigueur. Elle ne représente pas une projection ou une prévision du rendement futur. Le but de l'illustration est de souligner le fait que le rendement d'un contrat repose sur les valeurs de rachat garanties et non garanties à la fois et montre ce que serait son rendement si le barème des participations illustré demeurait inchangé pendant la durée du contrat.

L'illustration comprend également des exemples d'autres scénarios du barème des participations afin de souligner les répercussions potentielles qu'un changement du barème des participations pourrait avoir sur les valeurs non garanties du contrat. Elle ne représente pas une prédiction du plus important changement du barème des participations qui pourrait se produire au cours de la durée du contrat.

Pour en savoir davantage au sujet de la politique relative aux participations, veuillez visiter notre site Web à l'adresse www.equitable.ca/fr. Vous trouverez les renseignements sous Vous êtes déjà un client?>Renseignements sur les participations.

Aperçu du produit Équimax

Sommaire du régime de base	<p>Le produit Équimax fournit une protection d'assurance vie permanente et la possibilité d'épargner. Il existe deux types de régime pour atteindre les objectifs à court ou à long terme des clients :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le Bâtitteur de patrimoine Équimax offre une valeur à long terme plus élevée. Idéal pour la planification successorale par exemple, et couvrir l'impôt sur les biens transmis par décès et les frais s'y rattachant. • L'Accumulateur de capital Équimax offre des valeurs plus élevées pendant les 20 premières années. Idéal pour accumuler un capital pour les besoins d'une entreprise par exemple.
Marché cible	<ul style="list-style-type: none"> • Les adultes misant sur la planification successorale et un moyen efficace d'assurer un transfert de leurs biens avec efficacité fiscale à leurs héritiers. • Ceux qui souhaitent offrir une couverture d'assurance permanente pour adultes à un enfant ou un petit-enfant à des taux pour enfants, en plus d'avoir accès à une valeur de rachat qu'ils peuvent utiliser ultérieurement. • Les adultes aspirant à augmenter leur revenu de retraite à venir. • Les adultes souhaitant faire le don de leur assurance vie à un organisme de bienfaisance. • Les propriétaires d'entreprise visant à protéger leur entreprise tout en ayant une valeur de rachat plus élevée au début du contrat dans leur bilan.
Options de paiement de prime	<ul style="list-style-type: none"> • Paiements à vie (offerte avec les deux types de régime) • 20 paiements (offerte avec les deux types de régime) • 10 paiements (offerte uniquement avec le régime Bâtitteur de patrimoine Équimax)
Modes d'affectation des participations	<ul style="list-style-type: none"> • Au comptant • Réduction de la prime • Dépôt portant intérêt • Bonifications d'assurance libérée (BAL) • Protection accrue (garantie à vie du montant de protection accrue)
Dépôts supplémentaires	<ul style="list-style-type: none"> • L'option de dépôt Excelérateur (ODE), offerte avec les modes d'affectation des participations des bonifications d'assurance libérée et de protection accrue, permet d'effectuer des paiements supplémentaires en plus de la prime exigée et peut augmenter les bonifications d'assurance permanente libérée plus rapidement. Offerte avec tous les types de régime avec l'option de prime paiements à vie ou 20 paiements, à tout âge à l'établissement du contrat et avec une surprime de 300 % ou moins. Pourrait être offerte avec les régimes d'assurance vie sur une tête pour adultes 10 paiements assortis d'un avenant d'assurance temporaire admissible.

	<ul style="list-style-type: none"> Des frais relatifs aux primes de 8 % sont imputables à tous les paiements au titre de l'ODE afin de couvrir toute indemnisation, l'impôt sur les primes et les dépenses administratives. L'Assurance vie Équitable n'acceptera pas un paiement au titre de l'ODE qui entraînera la perte du statut d'exonération d'impôt du contrat.
Couverture offerte	<ul style="list-style-type: none"> Assurance vie sur une tête (pour enfants et adultes) Assurance vie conjointe premier décès (deux têtes adultes) Assurance vie conjointe dernier décès (deux têtes adultes)
Âge à l'établissement du contrat	<ul style="list-style-type: none"> Contrats pour enfants : l'âge le plus rapproché de 0 à 17 ans (toutes les options de paiement de prime) Contrats pour adultes (y compris l'assurance conjointe) <ul style="list-style-type: none"> paiements à vie : l'âge le plus rapproché de 18 à 85 ans 20 paiements : l'âge le plus rapproché de 18 à 80 ans 10 paiements : l'âge le plus rapproché de 18 à 85 ans
Expiration	Couverture à vie
Somme assurée minimale	<ul style="list-style-type: none"> Assurance vie sur une tête : couverture de base de 10 000 \$ (sauf tout montant de protection accrue) Assurance vie conjointe : couverture de base de 25 000 \$ (sauf tout montant de protection accrue)
Somme assurée maximale	20 000 000 \$ (couverture totale, y compris les avenants d'assurance temporaire)
Prime minimale	<ul style="list-style-type: none"> Mode de paiement annuel : 150 \$ Mode de paiement mensuel : 15 \$
Frais de contrat	<ul style="list-style-type: none"> Aucuns frais supplémentaires de contrat ne s'appliquent
Avenants facultatifs	<ul style="list-style-type: none"> Prestation en cas de décès accidentel (option de paiement de prime à vie seulement) Avenant de protection pour enfants Disposition d'exonération des primes en cas d'invalidité Assurance maladies graves ÉquiVivre^{MD} Assurance vie temporaire (sur la tête de la personne assurée en vertu d'un régime d'assurance vie sur une tête seulement) <p>Réservés aux régimes pour enfants :</p> <ul style="list-style-type: none"> Exonération des primes en cas de décès ou d'invalidité du proposant Avenant de l'option assurabilité garantie flexible

Caractéristiques incluses

- BONTÉ^{MC} – pour vous soutenir au moment de la réclamation; ce programme comprend les garanties suivantes :
 - avance de compassion (garantie non contractuelle)
 - prestation de consultation pour personnes en deuil
 - avance instantanée (garantie non contractuelle)
 - prestation du vivant (anciennement appelée la versement de la prestation d'invalidité)
- Assurance libérée réduite
- Option de souscrire des contrats individuels (offerte avec les régimes d'assurance vie conjointe)
- Prestation de survie (offerte seulement avec les régimes d'assurance vie conjointe premier décès)

La proposition d'assurance en ligne**Proposition *directe***

- L'outil à utiliser lors de rencontres en personne ou à distance.
 - Il vous guide seulement vers les sections requises de la proposition d'assurance.
 - Il permet aux clients de signer la proposition en utilisant leur propre appareil électronique.
 - Il vous suffit d'ouvrir une session sur le site RéseauÉquitable et de cliquer sur l'icône Proposition *directe* sur la barre de navigation.
-

Sommaire du régime de base

Types de régime

L'assurance Équitable permet de choisir parmi deux types de régime :

- le Bâtitteur de patrimoine Équimax^{MD} offre des valeurs à long terme plus élevées;
- l'Accumulateur de capital Équimax^{MD} offre des valeurs plus élevées pendant les 20 premières années.

Chaque type de régime propose ses propres taux et valeurs, y compris des primes garanties, des valeurs de rachat garanties et est admissible à recevoir des participations.

En ayant deux types de régime parmi lesquels choisir, les clients peuvent sélectionner le régime et les caractéristiques qui conviennent le mieux à leurs besoins et leurs objectifs. Les deux régimes offrent la possibilité d'un placement offrant une croissance avec avantages fiscaux, sous réserve des limites prescrites par la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada.

Pour les clients qui recherchent...	Bâtitteur de patrimoine Équimax	Accumulateur de capital Équimax
une valeur à long terme plus élevée en vue d'une planification successorale et un moyen fiscalement avantageux de transmettre leur richesse à leurs héritiers	✓	
une prestation de décès plus élevée pour couvrir le fardeau fiscal inévitable au décès	✓	
des valeurs de rachat pour enrichir leur revenu de retraite	✓	✓
une assurance vie permanente pour un enfant, une petite-fille ou un petit-fils, à faibles taux pour enfants, en plus de l'accès aux valeurs de rachat pour financier des études, acheter une maison, démarrer une entreprise, etc.	✓	✓
une manière de laisser un don considérable à une œuvre de bienfaisance préférée, tout en réduisant l'impôt sur le revenu dès maintenant ou pour le futur	✓	✓
une option de placement hautement liquide qui prévoit un accès pratiquement immédiat aux valeurs de rachat qui peuvent être utilisées pour des fonds d'urgence, des placements, des prêts garantis ou autres besoins d'argent*		✓
une protection pour une entreprise en plus de valeurs au comptant plus élevées au début du contrat dans votre bilan		✓

* La valeur de rachat est disponible dès la première année suivant l'établissement du contrat et accessible sans les limites de temps des placements immobilisés ou sans la volatilité du marché des actions. L'accès à la valeur de rachat du contrat pourrait avoir des conséquences fiscales.

Protection d'assurance vie

Tous les contrats Équimax comprennent un montant de base d'assurance permanente, souscrit par la prime. Le montant de base de la couverture est garanti, à la condition que les primes soient payées comme l'exige le contrat. Si la cliente ou le client a utilisé le contrat comme garantie en vue d'un prêt et il y a un solde impayé de l'avance au moment du décès, le montant garanti de la prestation de décès pourrait être réduit.

Selon le mode d'affectation des participations choisi par le client, il y a une possibilité d'augmenter la prestation de décès du contrat grâce aux participations. Cinq modes d'affectation des participations sont offerts. (Veuillez consulter la section intitulée « Participations » pour obtenir des précisions.) Si la cliente ou le client choisit le mode d'affectation des participations suivant :

- Au comptant ou réduction de la prime – la prestation de décès correspondra à la couverture d'assurance vie permanente de base garantie souscrite par la prime.
- Dépôt portant intérêt – la prestation de décès totale consiste en une assurance vie permanente de base garantie en plus de l'accumulation des participations en dépôt portant intérêt.
- Bonifications d'assurance libérée : la prestation de décès totale consiste en une assurance vie permanente de base garantie en plus de toute assurance libérée supplémentaire avec participation souscrite à l'aide des participations.
- Protection accrue – la prestation de décès totale comprend l'assurance permanente de base garantie souscrite par la prime, plus un montant accru d'assurance vie temporaire d'un an souscrit par les participations. La garantie de protection accrue viagère est également offerte sur la partie de l'assurance vie temporaire d'un an. Il est important de comprendre que certaines mesures prises par la cliente ou le client peuvent annuler la garantie de protection accrue, comme indiqué dans le contrat. Le montant de base d'assurance vie permanente est garanti, à la condition que les primes soient payées comme l'exige le contrat.

Options de paiement de prime

- Paiements à vie
 - Offerte avec les produits Bâtisseur de patrimoine Équimax et Accumulateur de capital Équimax.
 - Prévoit des primes uniformes garanties jusqu'à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 100^e anniversaire de naissance de la personne assurée (âge majoré de 100 ans dans le cas des contrats qui ont fait l'objet d'une tarification multiple pour risques aggravés ou dont l'âge conjoint est de 100 ans dans le cas des contrats conjoints).
 - Si le contrat est toujours en vigueur après la fin de la période de paiement des primes, la couverture d'assurance Équimax devient libérée et aucune autre prime au titre de l'assurance Équimax ne sera exigible. Le contrat continuera d'être admissible aux participations.
 - Toute prime au titre des avenants et des garanties supplémentaires toujours en vigueur continuera d'être payable pendant leur période de paiement respective.
- 20 paiements
 - Offerte avec les produits Bâtisseur de patrimoine Équimax et Accumulateur de capital Équimax.
 - Prévoit des primes uniformes garanties payables pendant 20 ans.

- Si le contrat est toujours en vigueur après 20 ans, l'assurance Équimax devient libérée et aucune autre prime au titre de l'assurance Équimax ne sera exigible. Le contrat continuera d'être admissible aux participations.
- Toute prime au titre des avenants et des garanties supplémentaires qui se prolongent au-delà de 20 ans continuera d'être exigible pendant leur période de paiement respective.
- 10 paiements
 - Offerte uniquement avec l'assurance Bâtitseur de patrimoine Équimax.
 - Prévoit des primes uniformes garanties payables pendant 10 ans.
 - Si le contrat est toujours en vigueur après 10 ans, l'assurance Équimax devient libérée et aucune autre prime au titre de l'assurance Équimax ne sera exigible. Le contrat continuera d'être admissible aux participations.
 - Toute prime au titre des avenants et des garanties supplémentaires qui se prolongent au-delà de 10 ans continuera d'être exigible pendant leur période de paiement respective.

Âge à l'établissement du contrat

Assurance vie sur une tête

- de 0 à 85 ans (paiements à vie, 10 paiements)
- de 0 à 80 ans (20 paiements)
- Les contrats pour adultes sont établis à partir de l'âge de 18 ans.

Somme assurée minimale

- Offerte seulement avec les contrats pour adultes
- de 18 à 85 ans (paiements à vie, 10 paiements)
- de 18 à 80 ans (20 paiements)

- Les contrats ne peuvent pas être établis à l'âge dépassant ces maximums.

Âge le plus rapproché

- Les régimes Équimax considèrent une approche de tarification selon l'âge le plus rapproché.
- L'âge le plus proche signifie l'âge à l'établissement du contrat de la personne assurée et il est déterminé selon la date de naissance de la personne assurée et la date de l'établissement du contrat.
 - Si la date d'établissement du contrat se rapproche le plus du dernier anniversaire de la personne assurée, l'âge de la personne assurée sera inscrit selon l'âge de son dernier anniversaire de naissance.
 - Si la date d'établissement du contrat se rapproche le plus du prochain anniversaire de naissance de la personne assurée, l'âge de la personne assurée sera inscrit selon l'âge au prochain anniversaire de naissance.
- Un contrat peut être antidaté pour conserver l'âge. Cela signifie que le contrat Équimax serait établi à une date antérieure à la date d'entrée en vigueur, à un plus jeune âge à l'établissement du contrat et avec une prime requise moins élevée.
- Habituellement, il suffit d'antidater le contrat jusqu'à six mois pour conserver l'âge, mais nous permettons qu'un contrat Équimax soit antidaté jusqu'à concurrence de 364 jours.

- La cliente ou le client doit payer toutes les primes pour la période antidatée avec la proposition pour la demande du contrat. Il est avantageux pour le client d'antidater le contrat si les économies réalisées grâce à une prime moins élevée pendant la durée du contrat sont supérieures au fait de payer toutes les primes exigibles pour la période antidatée.
- Si une cliente ou un client souhaite antidater le contrat pour plus de six mois, vous pouvez en faire la demande en indiquant une note dans la section du rapport du conseiller de la proposition.
- Nous ne permettons pas d'antidater un contrat pour conserver l'âge afin d'être admissible à une couverture ou une caractéristique à laquelle la personne à assurer ne serait pas admissible en raison de son âge actuel au moment de la demande.

Âge conjoint

- S'applique aux régimes d'assurance vie conjointe premier décès et d'assurance vie conjointe dernier décès. L'âge conjoint consiste en un âge mixte déterminé en prenant en compte chacune des deux personnes assurées et en calculant un seul âge qui sera utilisé pour déterminer les taux de prime et les valeurs du contrat.
- L'âge conjoint doit se situer dans les limites d'âge à l'établissement du contrat prévues par le régime. Il est possible que l'âge d'une personne se situe dans les limites d'âge, mais que l'âge conjoint calculé ne le soit pas.
- Si une personne assurée reçoit une tarification pour risques aggravés, soit une surprime, celle-ci sera prise en compte dans le calcul de l'âge conjoint.
- Le système d'illustration déterminera l'âge conjoint applicable aux personnes assurées. Si la proposition d'assurance est approuvée, le contrat sera établi en fonction de cet âge conjoint.
 - L'âge conjoint apparaîtra au sommaire de la couverture de l'illustration.
 - Pour toutes les illustrations, le registre des valeurs affichera des valeurs jusqu'à l'âge de 100 ans, selon l'âge conjoint et non l'âge de 100 ans qu'aura atteint la personne à assurer.

Risques aggravés

L'âge majoré est utilisé pour appliquer la surprime multiple pour risques aggravés sur la tête d'un adulte. Le système d'illustration utilise une surprime multiple pour risques aggravés et calcule l'âge majoré qui s'applique.

- L'âge majoré utilisé pour l'illustration apparaîtra dans l'écran du sommaire et dans le coin inférieur droit de la page du sommaire de la couverture du rapport d'illustration.
- Tous les taux et les valeurs au titre du contrat sont fondés sur l'âge majoré de l'individu. Cela comprend les taux de prime, les participations, les coûts de l'assurance libérée, les coûts de l'assurance vie temporaire d'un an (applicables au mode d'affectation des participations protection accrue), les limites de l'option de dépôt Excelérateur, les valeurs de rachat garanties et les valeurs de l'assurance libérée réduite.
- L'avenant de garantie en cas de décès accidentel fait partie intégrante de la couverture de base Équimax, donc les primes de cet avenant reposent sur l'âge majoré.
- Les primes pour tout avenant d'assurance vie temporaire reposent sur l'âge au plus proche anniversaire et non pas sur l'âge majoré, et une surprime multiple ou fixe s'appliquera.

- Les autres avenants et les autres garanties qui pourraient s'appliquer au contrat sont également établis en fonction de l'âge le plus rapproché et ne tiennent pas compte de l'âge majoré pour des surprimes qui pourraient s'appliquer.
- Les exigences de la tarification reposeront sur l'âge atteint réel de la personne à assurer, et non sur l'âge majoré.
- L'illustration montre des valeurs jusqu'à l'âge de 100 ans en fonction de l'âge majoré. Cela signifie que si la cliente ou le client présente un risque aggravé entraînant l'établissement du contrat en tenant compte d'un âge majoré; l'illustration montrera des valeurs jusqu'à l'âge majoré de 100 ans et non jusqu'à l'âge réel du client de 100 ans. Si le client est toujours en vie à l'âge majoré de 100 ans :
 - Le contrat demeure en vigueur jusqu'à ce qu'une demande de réclamation-décès soit effectuée.
 - Si le contrat comporte une couverture d'assurance Équimax à paiements à vie, cette couverture sera libérée à l'âge majoré de 100 ans et aucune autre prime ne sera exigible au titre de la couverture Équimax.
 - Le contrat est toujours admissible à participer aux bénéfiques du compte de contrats avec participation par le versement de participations, pourvu qu'il demeure en vigueur.
- Notre processus actuel pour un enfant évalué avec une surprime multiple pour risques aggravés est de convertir la surprime multiple en une surprime fixe.
- L'âge majoré calculé pour un adulte est aussi utilisé dans le calcul de l'âge conjoint, si la couverture consiste en une couverture d'assurance vie conjointe premier décès ou une couverture d'assurance vie conjointe dernier décès (voir la section ci-dessus intitulée « Âge conjoint »).

Surprimes fixes

- Une surprime fixe est généralement une surprime temporaire qui peut être appliquée pour plusieurs raisons, notamment les voyages, le style de vie ou la profession.
- Des surprimes fixes permanentes pourraient aussi s'appliquer.
- La surprime fixe n'aura aucune incidence sur l'âge de la personne assurée puisqu'elle est calculée comme une somme d'argent par tranche de mille dollars de couverture et est ajoutée à la prime requise au titre du contrat.

Types de couverture

- Assurance vie sur une tête (pour enfants et adultes)
- Assurance vie conjointe premier décès (adultes seulement), maximum de deux personnes assurées
- Assurance vie conjointe dernier décès, primes payables au dernier décès (adultes seulement), maximum de deux personnes assurées

Sommes assurées minimale et maximale

- Régimes d'assurance vie sur une tête :
 - montant minimal de la couverture de base Équimax de 10 000 \$ (sauf tout montant accru)
 - montant maximal de 20 000 000 \$ (selon la couverture totale)
- Régimes d'assurance vie conjointe premier décès et d'assurance vie conjointe dernier décès :
 - montant minimal de la couverture totale Équimax de 25 000 \$ (y compris tout montant accru)
 - montant maximal de 20 000 000 \$ (selon la couverture totale)

La somme de 20 000 000 \$ est le montant maximal total de la couverture qui comprend tout avenant ajouté au contrat.

Dans le cadre du mode d'affectation des participations de la protection accrue, il y a généralement une gamme de montants parmi lesquels la cliente ou le client peut choisir pour la couverture accrue et le montant accru minimal permis est de 1 000 \$. Toutefois, il y a des situations où le montant maximal de protection accrue est de moins de 1 000 \$ pour les personnes plus âgées à l'établissement du contrat et des sommes assurées moins élevées. L'Assurance vie Équitable établira tout de même le contrat et le montant de protection accrue sera à la fois le montant minimal et le montant maximal permis au titre du contrat.

Le logiciel d'illustration calculera le montant minimal et le montant maximal du paiement qui s'appliqueront selon les hypothèses de l'illustration.

Frais de contrat

- Aucuns frais de contrat supplémentaires ne s'appliquent à la couverture Équimax.

Tranches de prime

- De 10 000 \$ à 99 999 \$
- De 100 000 \$ à 249 999 \$
- De 250 000 \$ à 499 999 \$
- De 500 000 \$ à 999 999 \$
- 1 000 000 \$ et plus

Primes minimales

- 150 \$ annuellement ou
- 15 \$ par débit préautorisé

Si la prime totale au titre du contrat (y compris les avenants) est moins élevée que les primes minimales énoncées ci-dessus, une augmentation de la somme assurée de base du contrat devra être effectuée afin de satisfaire à la prime minimale exigée.

Catégorie de risques

- Personnes fumeuses
- Personnes non fumeuses
 - Pour être considérée comme une personne non fumeuse, la personne à assurer ne doit pas avoir fait usage de la cigarette, la pipe, du tabac à chiquer, des produits d'abandon du tabac ou de remplacement du tabac au cours des 12 derniers mois. Un maximum d'un cigare ou d'un cigarillo par mois est autorisé, sous réserve d'un résultat négatif au test de cotinine. Les clients utilisateurs de marijuana, qu'elle soit inhalée ou ingérée, peuvent être admissibles aux taux pour personnes non fumeuses (catégorie 3).
- Si la personne assurée a été classifiée en tant que personne fumeuse et qu'elle cesse de fumer, elle peut faire la demande de changement du statut tabagique au titre du contrat pour passer à la catégorie pour personnes non fumeuses. Pour de plus amples renseignements à cet effet, veuillez consulter la sous-section intitulée « Changement de statut tabagique » du présent document.

Valeurs de rachat garanties

- Les valeurs de rachat garanties commencent à s'accumuler au titre du contrat selon le tableau des valeurs garanties du contrat.
- Les valeurs de rachat garanties peuvent être utilisées pour financer une avance sur contrat ou une avance automatique de la prime.
- La valeur de rachat nette sera versée à la titulaire ou au titulaire de contrat au moment du rachat du contrat.
- Les valeurs de rachat garanties varient selon le type de régime, l'âge à l'établissement du contrat, la catégorie de risques, le sexe et la période de paiement de la prime.
- Toute modification apportée à l'âge à l'établissement du contrat ou au sexe aura une incidence sur les valeurs de rachat garanties et une modification sera envoyée à la titulaire ou au titulaire de contrat indiquant les nouvelles valeurs.
- Les valeurs de rachat garanties sont offertes avec le contrat Accumulateur de capital Équimax à la fin de la première année contractuelle ainsi qu'avec le contrat Bâtitteur de patrimoine généralement à la fin de la sixième année contractuelle.

Que se passe-t-il si la personne assurée vit toujours à l'âge de 100 ans?

- Si une personne assurée est toujours en vie à l'âge de 100 ans, le contrat demeure en vigueur et est admissible à percevoir des participations.
- Le rapport de l'illustration est configuré pour montrer uniquement les valeurs jusqu'à l'âge de 100 ans pour une assurance vie sur une tête, jusqu'à l'âge majoré de 100 ans pour une illustration qui demande une surprime pour risques aggravés et lorsque l'âge majoré est utilisé, et jusqu'à l'âge conjoint de 100 ans pour une assurance vie conjointe. Dans tous les cas, si la personne assurée est toujours en vie au-delà des années illustrées, le contrat demeure en vigueur et est toujours admissible à percevoir des participations. Si l'option de paiement de prime est à vie, les primes ne seront pas requises au-delà de l'âge de 100 ans de la personne assurée ou au-delà de l'âge majoré, pour un contrat pour adulte faisant l'objet d'une surprime pour risques aggravés ou à l'âge conjoint de 100 ans pour les contrats conjoints.
- Le contrat ne pourra faire l'objet d'une dotation. Nous ne verserons pas la prestation de décès, sauf si nous recevons et approuvons la demande de réclamation au décès de la personne assurée ou de la deuxième personne assurée dans le cas d'une assurance vie conjointe dernier décès.

La valeur de rachat du contrat peut être accessible au moyen d'une demande de retrait d'une avance sur contrat ou d'un rachat partiel ou intégral du contrat. L'accès aux valeurs du contrat pourrait avoir des conséquences fiscales.

Participations

- Le contrat Équimax est un contrat avec participation et est admissible à participer aux bénéfices du compte de contrats avec participation par le versement de participations à la date de l'anniversaire contractuel du contrat. Les participations ne sont pas garanties et sont versées à la discrétion exclusive du conseil d'administration. Les participations varieront en fonction des revenus de placement réels du compte des contrats avec participation, également des résultats techniques de mortalité, des frais, de déchéance, des réclamations, des impôts et d'autres résultats techniques du bloc de contrats avec participation. Elles ont le potentiel d'augmenter la valeur d'un contrat (fournissant une prestation de décès supplémentaire et des valeurs de rachat) selon le mode d'affectation des participations choisi.
- Les participations peuvent être assujetties à l'impôt; pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la section intitulée « Imposition ».

Comment sont déterminées les participations

- La cliente ou le client paie des primes au titre de son contrat d'assurance vie entière avec participation. Ces primes circulent dans le compte des contrats avec participation et sont utilisées pour couvrir les garanties et les frais, de même que la contribution de la Compagnie à l'excédent. Le reste est investi. Les placements dans le compte des contrats avec participation sont gérés par le groupe Gestion d'actifs de l'Équitable afin de s'assurer qu'il y a suffisamment de fonds pour satisfaire les garanties du produit et payer les demandes de réclamation ainsi que les frais, aujourd'hui et pour les années à venir.
- Lors de la détermination des participations, on prend en considération les différentes composantes du bloc de contrats avec participation. Les participations varieront en fonction des revenus de placement réels du compte des contrats avec participation, également des résultats techniques de mortalité, des frais, de déchéance, des réclamations, des impôts et d'autres résultats techniques du bloc de contrats avec participation. Le rendement du placement du compte des contrats avec participation ne constitue qu'une seule composante de la formule servant à déterminer les participations.
- Tout versement de participations à nos titulaires de contrat avec participation est déterminé en fonction des lignes directrices de la politique relative aux participations de l'Assurance vie Équitable.

Une copie de la politique relative aux participations de l'Assurance vie Équitable et de la politique relative à la gestion du compte des contrats avec participation est mise à votre disposition sur notre site Web à l'adresse :

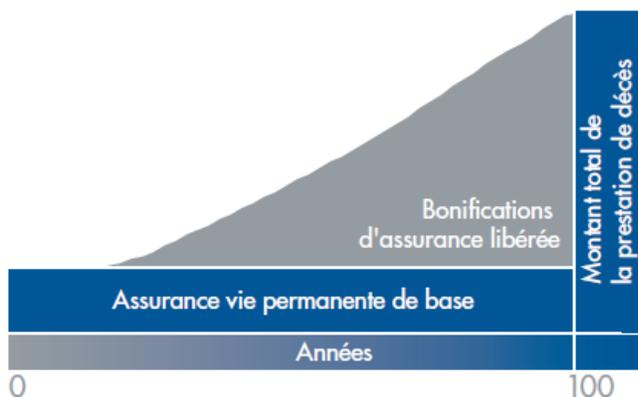
<http://www.equitable.ca/fr/vous-êtes-déjà-un-client/communication-et-gouvernance-relatives-aux-titulaires-de-contrat.aspx>

Pour de plus amples renseignements sur les participations et le compte des contrats avec participation, veuillez consulter le guide

[Comprendre l'assurance vie entière avec participation \(n° 1038FR\)](#).

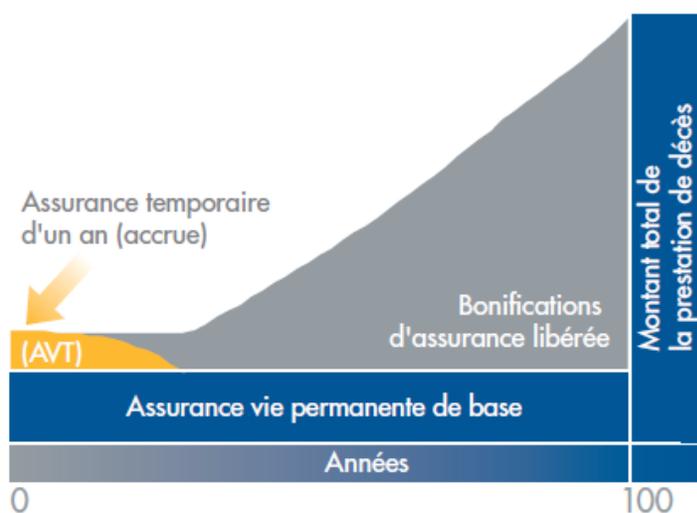
Modes d'affectation des participations

- **Au comptant** : permet à la titulaire ou au titulaire de contrat de percevoir des participations au comptant à l'anniversaire contractuel. Le revenu peut être assujéti à l'impôt et un feuillet d'impôt pourrait être émis.
- **Réduction de la prime** : permet d'utiliser les versements de participations pour réduire les primes annuelles au titre du contrat. Tout excédent du montant de prime est versé au comptant et peut être assujéti à l'impôt. Un feuillet d'impôt pourrait être émis.
- **Dépôt portant intérêt** :
 - Fonctionne un peu de la même façon qu'un compte d'épargne.
 - Les participations payables sont automatiquement déposées auprès de l'Assurance vie Équitable dans un compte de dépôt détenu distinct du contrat et profitent de l'intérêt à un taux concurrentiel qui est établi au moins une fois par année.
 - La titulaire ou le titulaire de contrat peut effectuer des retraits en tout temps.
 - L'intérêt gagné peut être assujéti à l'impôt et un feuillet d'impôt pourrait être émis.
 - Au décès, les participations accumulées sont versées, libres d'impôt, aux bénéficiaires désignés, moins tout gain non déclaré entre le moment de la dernière soumission de la déclaration de revenus de la titulaire ou du titulaire de contrat et la date du décès.
- **Bonifications d'assurance libérée (BAL)** :
 - Les versements de participations servent à souscrire des bonifications d'assurance libérée (BAL), qui sont ajoutées au contrat de base afin d'obtenir de l'assurance vie entière avec participation supplémentaire, laquelle est aussi admissible aux bénéfices du compte de contrats avec participation par le versement de participations.
 - Les versements de participations par les BAL combinées avec les participations acquises par la couverture permanente de base peuvent donner lieu à des majorations considérables de la prestation de décès et de la valeur de rachat à la fois au cours de la durée du contrat. La valeur de rachat des BAL fructifie avec avantages fiscaux.



• Protection accrue :

- Le mode d'affectation des participations de protection accrue n'est offert qu'à l'établissement du contrat. Il est impossible de passer d'un autre mode d'affectation des participations à un mode de protection accrue une fois que le contrat est en vigueur.
- Au moment de l'établissement, la titulaire ou le titulaire contrat peut choisir une somme assurée de base à laquelle une prime sera associée. Elle ou il pourra choisir une somme assurée supplémentaire de protection accrue qui sera moins élevée que le maximum calculé pour la personne assurée. Veuillez consulter la section intitulée « Montant maximal de protection accrue » ci-dessous pour de plus amples renseignements relatifs au calcul.
- L'assurance accrue supplémentaire est composée d'une assurance vie temporaire d'un an et des bonifications d'assurance libérée (BAL). Au moment de l'établissement du contrat, le montant total supplémentaire sera composé de l'assurance vie temporaire d'un an. Le coût de l'assurance vie temporaire d'un an offre une structure renouvelable annuellement en fonction de l'âge à l'établissement du contrat, la catégorie de risques et le montant de la protection d'assurance vie permanente de base au titre du contrat ainsi que la durée du régime de base. Les coûts de l'assurance vie temporaire d'un an sont rajustés annuellement dans le cadre du processus de calcul des participations.
- À la date d'anniversaire du contrat, une partie des participations versées sert à payer l'assurance vie temporaire d'un an et le restant à souscrire les BAL. Au fil du temps, l'assurance vie temporaire d'un an sera graduellement remplacée par les BAL accumulées. Si le versement de participation n'est pas suffisant pour couvrir le coût de l'assurance vie temporaire d'un an, l'assurance libérée supplémentaire pourrait devoir être rachetée afin de couvrir les coûts non payés. D'autre part, la titulaire ou le titulaire de contrat peut cotiser au moyen de primes supplémentaires afin de payer les coûts non couverts par les participations et conserver la somme assurée initiale.
- Dès que l'assurance vie temporaire initiale d'un an a été remplacée par les bonifications d'assurance libérée, le point de transformation des participations est alors atteint. À partir de ce moment, tous les versements de participations serviront uniquement à souscrire des BAL, ce qui aura pour effet d'augmenter le montant de la prestation de décès.



Transformation

- La partie de l'assurance vie temporaire d'un an du montant de protection accrue peut être transformée en un régime permanent admissible en fonction de l'âge atteint, sans avoir à fournir de preuve d'assurabilité, et ce, jusqu'au 71^e anniversaire de la personne assurée (la personne la plus âgée doit avoir 71 ans dans le cas des régimes d'assurance vie conjointe; toutes les personnes assurées doivent être en vie au moment de la transformation).
- Le montant de l'assurance vie temporaire d'un an admissible à la transformation se limite au montant en vigueur au moment où la demande de transformation est effectuée.
- Le montant de l'assurance vie temporaire d'un an sera réduit du montant transformé et cette réduction sera également appliquée au montant de protection accrue initial. Toute garantie accrue s'appliquera toujours au montant accru réduit.
- Si la partie complète de l'assurance vie temporaire d'un an de la protection accrue est transformée, le mode d'affectation des participations sera modifié pour celui des bonifications d'assurance libérée au titre du contrat Équimax initial.
- Si les primes au titre du contrat Équimax sont exonérées en vertu de la disposition d'exonération de primes en cas d'invalidité et qu'une demande est reçue afin de transformer les primes de l'assurance vie temporaire d'un an, les primes de la nouvelle couverture ne seront PAS exonérées et deviendront payables.
- Si les primes au titre du contrat Équimax sont exonérées en vertu de la disposition d'exonération de primes en cas d'invalidité à la date finale de transformation, l'assurance vie temporaire d'un an n'est pas admissible à la transformation.
- Le nouveau contrat d'assurance vie permanente sera établi à l'âge atteint et au taux en vigueur pour une catégorie de risques similaire pour le même type d'assurance et doit satisfaire aux limites d'âge minimale et maximale ainsi qu'aux limites de prime associées à la nouvelle assurance. Le montant doit satisfaire au montant minimal requis pour la nouvelle assurance et ne peut pas dépasser le montant d'assurance vie temporaire d'un an en vigueur au moment de la transformation.
- Le choix d'un montant de prestation au titre du nouveau contrat ne doit pas faire en sorte d'augmenter le montant de la couverture d'assurance. Si une demande est présentée pour obtenir un montant de prestation de décès supérieur à celui de la couverture initiale, la demande sera sous réserve du consentement de l'Assurance vie Équitable et de l'approbation du Service de tarification.
- L'assurance vie temporaire d'un an peut être transformée en un contrat Équimax distinct sans restrictions relativement au mode d'affectation des participations permis, à la condition que le montant de la prestation ne soit pas plus élevé que le montant initial de prestation de décès.
- Nota : dans le cas d'un contrat Équimax dont le mode d'affectation des participations choisi est la protection accrue, le montant total de la couverture de base et le montant initial de protection accrue ne peuvent pas dépasser le montant initial de la prestation de décès.

Garantie de protection accrue

Lorsque le mode d'affectation des participations protection accrue est choisi, l'Assurance vie Équitable prévoit une garantie sur le montant de protection accrue pendant la durée du

contrat. Même si les participations portées au crédit du contrat ne sont pas suffisantes pour couvrir le coût de l'assurance temporaire d'un an, l'Assurance vie Équitable paiera le montant initial garanti au décès, à condition que la garantie soit toujours en vigueur.

La garantie de protection accrue demeurera en vigueur s'il n'y a aucun rachat des bonifications d'assurance libérée pour sa valeur de rachat et si toutes les primes requises sont payées. Les demandes de retrait au comptant et de prélèvement des primes sur les participations au titre du contrat annuleront la garantie de protection accrue puisque l'assurance supplémentaire libérée est rachetée pour fournir l'argent ou pour payer les primes futures.

Montant maximal de protection accrue

Le montant d'assurance accrue peut varier d'un montant minimal de 1 000 \$ jusqu'à concurrence du montant maximal de protection accrue. Le montant maximal de protection accrue variera selon :

- l'âge à l'établissement du contrat
- la catégorie de risques
- le sexe
- le type de régime
- le type de prime
- le montant d'assurance permanente de base du contrat

Il pourrait y avoir des cas avec des sommes assurées moins élevées où le montant maximal de protection accrue effectue un calcul pour être moins de 1 000 \$. Cela est autorisé et cette somme sera considérée comme étant à la fois le montant minimal et le montant maximal de protection accrue au titre du contrat.

Bien que le fait de sélectionner le montant maximal de protection accrue semble attrayant, il existe des avantages à choisir une assurance vie temporaire d'un an à moindre ratio par rapport à une assurance vie permanente de base, comme :

- accumuler des BAL plus rapidement, donc accélérer le point de transformation des participations;
- augmenter les valeurs de rachat du contrat;
- accélérer le point de prélèvement des primes sur les participations (non garanti; le contrat doit y être admissible au moment de présenter la demande).

Choisir un mode d'affectation des participations

Le tableau ci-dessous présente un aperçu des différents modes d'affectation des participations offerts ainsi que des renseignements supplémentaires indiquant leur différence de l'un par rapport à l'autre afin de répondre aux besoins particuliers des clients. La titulaire ou le titulaire de contrat peut changer le mode d'affectation des participations en tout temps pendant la durée du contrat; cependant, les changements relatifs au mode d'affectation des participations de protection accrue ne sont pas permis.

Mode d'affectation des participations	Convient parfaitement aux personnes qui désirent...	Liquidités annuelles	Placement à valeur accumulée	Protection d'assurance vie augmentée	Déclaration fiscale annuelle	Incidence d'une diminution affectée au barème des participations
Au comptant	Liquidités supplémentaires chaque année.	Oui	Non	Non	Oui	Le montant versé aux titulaires de contrat est moins élevé.
Réduction de la prime	Assurance permanente de base peu coûteuse.	Oui	Non	Non	Oui	Augmentation dans la partie de la prime garantie requise payable par les titulaires de contrat.
Dépôt portant intérêt	Accès flexible au comptant	Non	Oui	Oui, la valeur des participations en dépôt portant intérêt.	Oui	Le plus petit montant est laissé en dépôt.

Mode d'affectation des participations	Convient parfaitement aux personnes qui désirent...	Liquidités annuelles	Placement à valeur accumulée	Protection d'assurance vie augmentée	Déclaration fiscale annuelle	Incidence d'une diminution affectée au barème des participations
Bonifications d'assurance libérée (BAL)	Protection permanente, prestation de décès croissante, possibilité d'augmenter la croissance avec avantages fiscaux et des garanties.	Non	Oui	Oui	Non	Les BAL et les valeurs de rachat seront moins élevées que celles illustrées; aucun changement de l'assurance vie permanente de base.
Protection accrue	Davantage de couverture au départ avec l'avantage du coût de l'assurance vie temporaire d'un an et de la sécurité de l'assurance vie permanente de base à long terme.	Non	Oui	Non. Cependant, cela est possible si le point de transformation des participations est atteint.	Non	Les valeurs de rachat garanties et la prestation de décès non garantie seront moins élevées que celles illustrées; la transformation des participations sera retardée; aucun changement de l'assurance vie permanente de base.

Option de dépôt Excelérateur (ODE)

- L'option de dépôt Excelérateur (ODE) permet d'effectuer des paiements supplémentaires, sous réserve de limites précises, plus élevés que la prime garantie requise au titre du contrat. Ces paiements supplémentaires permettent d'augmenter les valeurs du contrat en souscrivant des bonifications d'assurance libérée (BAL) en plus des BAL déjà souscrites au moyen des participations au titre du contrat. Les BAL sont aussi admissibles à recevoir des participations.
- La personne titulaire de contrat doit avoir choisi le mode d'affectation des participations bonifications d'assurance libérée ou protection accrue.
- Si la titulaire ou le titulaire de contrat a choisi l'option de paiement de la prime paiements à vie ou 20 paiements au titre du régime Bâtitseur de patrimoine ou Accumulateur de capital Équimax, il peut demander l'ajout de l'ODE au contrat, sous réserve de nos critères de tarification et de nos règles administratives et lignes directrices en vigueur au moment où nous recevons la demande d'ajout de l'ODE.
- Si la titulaire ou le titulaire de contrat a choisi l'option de paiement de la prime 10 paiements au titre du régime Équimax, l'ODE n'est pas offerte avec la couverture d'assurance Équimax. Toutefois, si un avenant d'assurance temporaire est également en vigueur au moment de l'établissement du contrat, la couverture de l'avenant d'assurance temporaire pourrait permettre au titulaire de demander l'ajout de l'ODE. Nous déterminons si une couverture d'assurance temporaire sous forme d'avenant en vigueur permet d'ajouter l'ODE au contrat, sous réserve de nos critères de tarification, de nos règles administratives et lignes directrices en vigueur au moment où nous recevons la demande d'ajout.
- Les paiements au titre de l'ODE sont facultatifs et ne sont pas requis pour maintenir le contrat en vigueur.
- Comme c'est le cas pour tout autre avenant ou toute autre garantie, il faut faire la demande de l'ODE dans la proposition d'assurance de même que le paiement prévu au titre de l'ODE (la demande peut être faite en même temps que le contrat ou plus tard, sous réserve de l'approbation du Service de la tarification et de nos règles administratives – veuillez consulter la section intitulée « Ajouts après établissement du contrat » ci-dessous). Dès l'approbation, le montant prévu au titre de l'ODE peut faire partie du débit mensuel automatique au titre du contrat, ou il sera compris dans l'avis de facturation de la prime annuelle comme paiement prévu au titre de l'ODE. Il est également possible d'effectuer des paiements uniques ponctuels.
- Les paiements au titre de l'ODE ne sont pas antidatés et ils sont traités lorsqu'ils sont reçus.
- Si le mode d'affectation des participations consiste en des bonifications d'assurance libérée, les paiements effectués au titre de l'option de dépôt Excelérateur serviront à souscrire une assurance supplémentaire libérée, augmenteront la prestation de décès et les valeurs de rachat du contrat.
- Si le mode d'affectation des participations consiste en la protection accrue, les dépôts effectués au titre de l'option de dépôt Excelérateur serviront à souscrire une assurance supplémentaire libérée et réduiront la partie du montant de l'assurance vie temporaire d'un an plus rapidement. Cela peut aider le contrat à atteindre le point de transformation des participations plus tôt et peut augmenter potentiellement la prestation de décès et des valeurs de rachat.
- En vertu des dispositions de la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada, l'Assurance vie Équitable se réserve le droit de maintenir le contrat Équimax exonéré d'impôt. Cela signifie qu'une limite maximale s'appliquera au montant du paiement total au titre de l'ODE que la titulaire ou le titulaire de contrat peut effectuer chaque année pour s'assurer que le contrat demeure exonéré de l'imposition sur le revenu accumulé. La somme des paiements au titre de l'ODE pour une année

contractuelle donnée ne peut dépasser le montant maximal. La *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada est sous réserve de modifications et toute modification peut affecter l'imposition des nouveaux contrats d'assurance et des contrats existants.

- L'Assurance vie Équitable n'accepterait pas un paiement au titre de l'ODE qui entraînerait la perte du statut d'exonération d'impôt du contrat.
- L'Assurance vie Équitable se réserve le droit de racheter l'assurance libérée supplémentaire en contrepartie de sa valeur de rachat et de la verser à la titulaire ou au titulaire afin que le contrat demeure exonéré de l'impôt sur le revenu accumulé. Nous pouvons également limiter le montant des paiements subséquents au titre de l'ODE que nous accepterons. Le rachat de votre assurance libérée en contrepartie de sa valeur de rachat pourrait entraîner des conséquences fiscales pour la titulaire ou le titulaire de contrat.
- La possibilité d'effectuer des paiements au titre de l'ODE est sous réserve de l'approbation de l'administration, du statut d'exonération d'impôt et du Service de la tarification.

Paiements minimaux

- Paiements prévus : paiement annuel de 100 \$; paiement mensuel de 10 \$
- Paiements uniques : 100 \$ par paiement

Paiements maximaux

- Chaque contrat bénéficie d'un montant de paiement maximal au titre de l'ODE permis tous les ans. Cette limite est établie afin d'assurer le maintien du statut d'exonération d'impôt du contrat sur les gains accumulés pendant la durée du contrat, en supposant que le barème des participations alors en vigueur demeure inchangé pendant la durée du contrat.
- Le montant maximal est déterminé en fonction de l'âge à l'établissement du contrat, le sexe et la catégorie de risques de la personne assurée, ainsi que le montant de base de la couverture Équimax en vigueur, le type de régime et l'option de la prime choisie. Le Système d'illustration des ventes de l'Équitable calculera le montant maximal du paiement au titre de l'ODE selon les hypothèses de l'illustration.
- Selon la date à laquelle le contrat d'assurance a été demandé et sous réserve de notre approbation et des règles administratives et lignes directrices en vigueur, un avenant d'assurance temporaire peut également augmenter le paiement maximal au titre de l'ODE permis chaque année. Veuillez noter que si l'option de prime 10 paiements est choisie, l'ODE n'est pas offerte avec la couverture Équimax, mais peut être offerte par l'entremise d'un avenant d'assurance temporaire annexé au contrat établi au même moment que la couverture Équimax. Veuillez consulter la section suivante ci-dessous qui indique à quel moment un avenant d'assurance temporaire peut augmenter le paiement maximal au titre de l'ODE ou permettre l'ajout de l'ODE et comment cela fonctionne.
- Le montant maximal du paiement au titre de l'ODE peut également être affecté par des modifications au barème des participations et aux règlements relatifs à l'exonération de la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada.
- Les modifications apportées au contrat après son établissement pourraient causer des modifications au montant du paiement maximal permis au titre de l'ODE.
- Aucune exception ne sera admise dans le but de permettre des paiements excédentaires à cette limite maximale au titre de l'ODE qui s'applique au contrat.

- L'Assurance vie Équitable n'acceptera pas de paiement au titre de l'ODE qui entraînera la perte du statut d'exonération d'impôt du contrat et se réserve également le droit de limiter le montant des paiements subséquents au titre de l'ODE que nous accepterons.

Les avenants d'assurance vie temporaire peuvent augmenter la limite maximale du paiement de l'ODE et permettre l'ajout de l'ODE.

- Si la date de signature de la titulaire ou du titulaire du contrat est le 26 juin 2021 ou une date ultérieure et qu'un avenant d'assurance vie temporaire a été demandé et établi au même moment que la couverture d'assurance vie entière Équimax, l'avenant d'assurance temporaire pourrait permettre une augmentation de la limite du paiement au titre de l'ODE, sous réserve de notre approbation et de nos règles administratives et lignes directrices en vigueur.
- La date de signature de la titulaire ou du titulaire est déterminée comme étant la date à laquelle le titulaire a signé la proposition d'assurance en vue du contrat ou, s'il y a plus d'un titulaire, la dernière des dates à laquelle les titulaires ont signé la proposition d'assurance en vue du contrat.
- Dans l'éventualité où l'option de prime 10 paiements a été choisie et que l'ODE n'est pas offerte avec la couverture d'assurance vie entière Équimax, tout avenant d'assurance temporaire demandé et établi au même moment que la couverture d'assurance vie entière Équimax pourrait permettre l'ajout de l'ODE. Dans ce cas-ci, la limite maximale du paiement de l'ODE au titre du contrat est prévue seulement par la couverture de l'avenant d'assurance temporaire applicable. La limite maximale au titre de l'ODE qui s'applique à la couverture d'assurance vie entière Équimax est zéro.
- Il doit y avoir un besoin d'assurance pour obtenir la couverture d'assurance temporaire, et cela sera évalué lors du processus de tarification.
- Les avenants d'assurance temporaire sont offerts uniquement avec les contrats d'assurance vie individuelle pour adultes pour le moment; ainsi, seuls les contrats d'assurance vie pour adultes bénéficient de l'option voulant que les avenants d'assurance temporaire puissent faire augmenter la limite maximale du paiement au titre de l'ODE ou permettre l'ajout de l'ODE, dans le cas d'un contrat qui comporte l'option de prime 10 paiements.
- Pour qu'un avenant d'assurance temporaire puisse faire augmenter la limite du paiement au titre de l'ODE ou permettre l'ajout de l'ODE, il doit avoir été établi au même moment que la couverture d'assurance vie entière Équimax. Nous ne pouvons en ce moment prendre en charge, du point de vue administratif, une augmentation de la limite de paiement au titre de l'ODE ou l'ajout de l'ODE lorsque l'avenant d'assurance temporaire a été ajouté après l'établissement du contrat Équimax.
- De plus, la tarification de tous les avenants d'assurance temporaire doit être la même ou inférieure à celle de la couverture de base Équimax. Par exemple, soit ils font tous l'objet d'une tarification standard; soit, si une surprime pour risques aggravés de 200 % s'applique à la couverture Équimax, la même surprime de 200 % ou moins, doit s'appliquer à l'avenant d'assurance temporaire. L'ODE n'est pas offerte si le contrat fait l'objet d'une surprime fixe.
- Lorsque plusieurs avenants d'assurance temporaire sont établis au même moment que la couverture Équimax, ils peuvent également augmenter la limite maximale du paiement au titre de l'ODE.

- Le montant de la couverture d'assurance temporaire qui peut augmenter le montant du paiement au titre de l'ODE est limité au montant de la couverture d'assurance vie entière de base Équimax en vigueur au titre du contrat.
- Le système d'illustration déterminera la limite du paiement maximal au titre de l'ODE en fonction des hypothèses de l'illustration et comprendra le montant disponible par les avenants d'assurance temporaire, le cas échéant.
- Les avenants d'assurance temporaire sont généralement ajoutés à un contrat pour combler un besoin temporaire en matière d'assurance. Une fois que ce besoin temporaire n'est plus, l'avenant d'assurance temporaire est habituellement transformé ou résilié. Il demeure important pour la titulaire ou le titulaire de contrat de comprendre que si un avenant d'assurance temporaire ajouté au contrat a permis des paiements plus élevés au titre de l'ODE ou d'effectuer des paiements au titre de l'ODE, le fait de réduire, de transformer ou de résilier trop hâtivement l'avenant d'assurance temporaire pourrait entraîner la perte du statut exonéré du contrat. Dans une telle situation, les bonifications d'assurance libérée seront rachetées et la valeur de rachat payée à la titulaire ou au titulaire afin de maintenir le contrat exonéré de l'imposition sur le revenu accumulé.
- Pour limiter le montant de l'assurance libérée dans la situation décrite précédemment, qui pourrait entraîner des conséquences fiscales pour la titulaire ou le titulaire de contrat, il est recommandé que toute couverture en vertu d'un avenant d'assurance temporaire soit maintenue pendant un minimum de 10 ans avant de le résilier, de le transformer ou de le réduire.
- Lorsque des modifications sont apportées à tout avenant d'assurance temporaire, cela peut entraîner un changement au montant maximal permis au titre de l'ODE ou la résiliation de l'ODE.
- Si un avenant d'assurance temporaire ajouté au contrat a fait augmenter la limite du paiement maximal au titre de l'ODE du contrat, et que la couverture de l'avenant est résiliée, transformée ou réduite avant le 10^e anniversaire contractuel, la limite du paiement maximal au titre de l'ODE qui s'applique au contrat sera réduite en conséquence.
- Dans le cas d'un contrat 10 paiements où un avenant d'assurance temporaire a permis les paiements au titre de l'ODE et que l'avenant d'assurance temporaire est résilié ou a été transformé avant le 10^e anniversaire contractuel et qu'aucune couverture d'assurance temporaire n'est en vigueur au titre du contrat, les paiements au titre de l'ODE ne seraient plus acceptés.
- Si un avenant d'assurance temporaire ajouté au contrat a fait augmenter la limite du paiement maximal au titre de l'ODE du contrat, ou permet l'ajout de l'ODE dans le cas d'un contrat 10 paiements, et que la couverture de l'avenant est résiliée, transformée ou réduite à compter du 10^e anniversaire contractuel, la limite du paiement maximal au titre de l'ODE qui s'applique au contrat ne sera pas réduite. En résumé, si la titulaire ou le titulaire de contrat a payé le montant maximal au titre de l'ODE qui comprend le montant qui a été fourni par l'avenant d'assurance temporaire, il peut poursuivre le paiement, sous réserve du maintien du statut d'exonération d'impôt du contrat. Les paiements seront toujours sous réserve des dispositions indiquées dans le contrat ainsi que des règles administratives et lignes directrices en vigueur.

Date d'entrée en vigueur

- La date d'entrée en vigueur des paiements au titre de l'ODE sera celle où les paiements seront reçus. Dans le cas d'un dépôt mensuel, cette date correspondra à la date du service de débit préautorisé (DPA).

Traitement des paiements au titre de l'ODE

- Les paiements au titre de l'ODE sont des paiements supplémentaires facultatifs qui sont plus élevés que les paiements requis pour maintenir le contrat en vigueur. Ils peuvent être effectués à tout moment, sous réserve de nos règles administratives, du statut d'exonération d'impôt du contrat et de l'approbation du Service de la tarification.
- Le montant du paiement maximal au titre de l'ODE représente le montant supplémentaire total pouvant être déposé au titre du contrat chaque année.
- Le montant du paiement prévu au titre de l'ODE dans l'illustration du contrat est le montant de l'ODE demandé par la titulaire ou le titulaire; il s'agit du montant qui sera soumis au processus de tarification et, s'il est approuvé, il deviendra le montant total pouvant être déposé au titre du contrat chaque année selon un nombre quelconque de paiements. La façon dont ce montant est déposé au cours de l'année contractuelle demeure à la discrétion de la titulaire ou du titulaire de contrat. S'il s'agit d'un paiement mensuel par le service de débit préautorisé (DPA), ce montant sera divisé par 12.
- La date à laquelle le paiement au titre de l'ODE est reçu déterminera comment il sera traité.
- Des frais relatifs aux primes et un facteur de périodicité s'appliqueront, mais aucune charge fiscale explicite ne s'appliquera.
 - Les frais relatifs au dépôt de la prime s'appliquent au montant des paiements de l'ODE et sont actuellement de 8 %. Ces frais couvrent les commissions, la taxe sur les primes et les frais d'administration.
 - Le facteur de périodicité s'appliquera à tous les paiements au titre de l'ODE reçus après le premier mois suivant l'anniversaire contractuel et est actuellement de 0,0867. Le facteur de périodicité s'appliquera peu importe le montant du paiement au titre de l'ODE, et ce, même s'il s'agit du montant total au titre de l'ODE pour l'année en question. Si la titulaire ou le titulaire souhaite éviter de payer un montant rajusté en fonction du facteur de périodicité, le paiement annuel total au titre de l'ODE doit alors être reçu au cours du premier mois suivant l'anniversaire contractuel.
 - Ce facteur de périodicité de 0,0867 n'est pas pris en compte dans le montant du paiement au titre de l'ODE et ne fait pas augmenter le paiement maximal au titre de l'ODE lorsque la fréquence du DPA passe d'annuelle à mensuelle. Le facteur de périodicité est appliqué lorsque l'assurance libérée est souscrite et aura une incidence sur le montant d'assurance libérée souscrit avec le paiement de l'ODE.
- Si les primes au titre du contrat sont en souffrance, tout paiement de l'ODE reçu s'appliquera d'abord aux primes du contrat et tout excédent s'appliquera au paiement de l'ODE.
- Lorsqu'un régime de base Équimax 20 paiements ou 10 paiements devient libéré, les paiements au titre de l'ODE cesseront puisqu'ils sont liés à la facturation des primes de la couverture Équimax. Toutefois, ils peuvent continuer sur une base ponctuelle à la discrétion de la titulaire ou du titulaire de contrat. Les paiements sont sous réserve de l'approbation du Service de la tarification et de nos règles administratives et lignes directrices alors en vigueur, et du statut d'exonération d'impôt et de la législation fiscale applicable.

Souscription de bonifications d'assurance libérée (BAL)

- Les taux de souscription des BAL au titre de l'ODE seront les mêmes que ceux utilisés pour souscrire les BAL au moyen des participations.
- On utilisera un taux de souscription interpolé pour les dépôts de l'ODE effectués en milieu d'année.
- Les BAL souscrites au moyen de l'ODE augmenteront la prestation de décès des BAL ainsi que les valeurs de rachat. Les paiements mensuels de l'ODE augmenteront ces valeurs chaque mois. Les paiements uniques ponctuels de l'ODE augmenteront les valeurs en vigueur à la date du paiement.

Prestation de décès payable avec protection accrue

- Si le mode d'affectation des participations choisi consiste en la protection accrue et que les paiements de l'ODE sont traités mensuellement, la partie de l'assurance vie temporaire d'un an du montant de protection accrue ne sera pas rajustée à la baisse chaque mois lors de la souscription des BAL. Par conséquent, le montant total de la prestation de décès sera plus élevé jusqu'au versement de la participation à l'anniversaire contractuel et jusqu'à ce que la partie de l'assurance vie temporaire d'un an soit rajustée.

Transformation de la couverture d'assurance vie temporaire d'un an (protection accrue)

- Si les paiements au titre de l'ODE sont effectués mensuellement et qu'une demande de transformation est demandée à un autre moment qu'à l'anniversaire contractuel, la partie de l'assurance vie temporaire d'un an n'aura pas été rajustée selon le versement de participation comme indiqué ci-dessus. La partie la plus élevée de l'assurance vie temporaire d'un an sera admissible à la transformation.

Paiements prévus

- Les paiements prévus peuvent être effectués mensuellement ou annuellement selon la fréquence des primes du contrat.
- Les paiements prévus de l'ODE sont compris dans l'avis de facturation de la prime annuelle ou dans le cadre d'une entente de service de débit préautorisé (DPA) et auront la même date d'entrée en vigueur que celle du contrat Équimax, s'ils sont reçus en même temps que le paiement de la prime.
- Les paiements prévus au titre de l'ODE sont payables à la même date que celle de la prime du contrat. L'Assurance vie Équitable traitera tout paiement annuel prévu au titre de l'ODE à l'anniversaire contractuel, pourvu que le paiement de l'ODE soit reçu avec le paiement de la prime annuelle, tout paiement mensuel prévu au titre de l'ODE lorsqu'il est reçu en même temps que le prélèvement de la prime mensuelle par DPA. Tous les paiements au titre de l'ODE sont traités sous réserve du maintien du statut d'exonération d'impôt.
- Les paiements prévus au titre de l'ODE sont facultatifs et ne sont pas requis pour maintenir le contrat en vigueur. Si le paiement de l'ODE n'est pas effectué lorsque la prime requise est exigible, il peut être effectué à une date ultérieure sous réserve des règles administratives, du statut d'exonération d'impôt et de l'approbation du Service de la tarification au moment de recevoir le paiement de l'ODE.

Paiements uniques

- Les paiements uniques peuvent être effectués à tout moment, sous réserve des règles administratives, du statut d'exonération d'impôt et de l'approbation du Service de la tarification et souscriront des BAL lorsque les paiements sont reçus.
- Si un paiement unique est reçu dans un délai d'un mois suivant l'anniversaire contractuel, il sera traité un peu de la même façon qu'un paiement annuel. Autrement, il sera traité comme un paiement mensuel en considérant un facteur de périodicité.

Surprimes pour risques aggravés

- L'ODE est offerte avec les contrats pour adultes pour une personne assurée possédant une surprime ayant fait l'objet d'une tarification multiple pour risques aggravés jusqu'à concurrence de 300 %.
- L'ODE est aussi offerte avec le contrat d'assurance vie conjointe dernier décès lorsqu'une personne a été refusée, à condition que l'autre personne fasse l'objet d'une surprime de 300 % ou moins et que le contrat ait été établi en utilisant la méthode de calcul de l'âge conjoint qui est entrée en vigueur le 12 septembre 2020. Cela s'applique aux deux types de contrats d'assurance vie conjointe dernier décès, Bâtitseur de patrimoine et Accumulateur de capital.
- Si la proposition d'assurance conjointe dernier décès Bâtitseur de patrimoine et Accumulateur de capital est reçue à compter du 12 septembre 2020 et que le Service de la tarification a refusé une personne assurée, le contrat d'assurance vie conjointe dernier décès sera établi en utilisant le nouveau calcul de l'âge conjoint et nous permettrons à la titulaire ou au titulaire de faire la demande de l'ODE, à condition que l'autre personne fasse l'objet d'une surprime de 300 % ou moins.
 - Tout contrat d'assurance vie conjointe dernier décès établi auparavant lorsqu'une personne obtient un refus ne pourra pas faire l'objet d'une demande de l'ODE.
 - La proposition d'assurance vie conjointe dernier décès doit être reçue à compter du 12 septembre 2020 et le contrat établi en utilisant la méthode de calcul de l'âge conjoint afin de prévoir l'ODE.
- Le montant maximal du paiement de l'ODE permis au titre du contrat d'assurance vie conjointe dernier décès lorsqu'une personne obtient un refus sera déterminé en fonction du moins élevé des montants suivants : le montant maximal qui s'appliquerait selon l'âge conjoint et le montant maximal qui s'appliquerait selon un contrat d'assurance vie individuelle établi pour la personne en santé.
- L'ODE n'est pas offerte avec les contrats auxquels on applique une surprime fixe y compris les contrats pour enfants; cependant, si on enlève la surprime fixe par la suite, la personne assurée peut faire la demande d'ajouter l'ODE, sous réserve de nos règles administratives alors en vigueur et de l'approbation du Service de la tarification.

Ajout de l'ODE après établissement du contrat

- Si l'ODE n'a pas été demandée au moment de la proposition d'assurance du contrat Équimax original paiements à vie ou 20 paiements, la titulaire ou le titulaire peut demander l'ajout de l'option à tout moment après l'établissement du contrat et d'effectuer des paiements au titre de l'ODE. Une preuve d'assurabilité supplémentaire et une tarification seront requises.
- L'approbation est assujettie aux critères de tarification et d'administration ainsi qu'à la législation fiscale applicable en vigueur au moment de recevoir la demande de l'ODE.

- La titulaire ou le titulaire d'un contrat Équimax paiements à vie ou 20 paiements peut demander tout montant de paiement au titre de l'ODE, sous réserve des montants minimal et maximal applicables à son contrat. Le maximum est déterminé en fonction du montant qui s'appliquerait à la date d'entrée en vigueur du contrat, du statut d'exonération d'impôt du contrat et de la législation fiscale applicable en vigueur au moment où l'ODE est ajoutée.
- La date d'entrée en vigueur des paiements périodiques de l'ODE sera la date du premier paiement reçu au titre de l'ODE suivant l'approbation de la demande.
- Le formulaire [Demande de modification en vertu des règles G3 \(n° 374FRG3\)](#) doit être dûment rempli pour ajouter l'ODE.

Ajout de l'ODE lors d'une transformation de l'assurance vie temporaire

- Si un contrat Équimax est établi à la suite d'une transformation d'un régime ou d'un avenant d'assurance vie temporaire, l'ODE peut être ajoutée au nouveau contrat d'assurance vie permanente Équimax. Une preuve d'assurabilité supplémentaire pourrait être nécessaire et elle sera sous réserve de l'approbation du Service de la tarification, des règles administratives et lignes directrices et de la législation fiscale d'exonération d'impôt en vigueur au moment de la transformation.
- En vertu des règles actuelles, le Service de tarification ne sera pas tenu d'ajouter l'ODE au titre du contrat Équimax établi à la suite d'une transformation de l'assurance vie temporaire, à la condition que le montant net au risque maximal illustré du montant proposé pour la couverture Équimax, y compris le paiement prévu au titre de l'ODE, ne dépasse pas le montant de couverture de l'assurance temporaire à transformer.
- Si certains clients souhaitent une transformation de leur couverture d'assurance temporaire en une couverture Équimax tout en ajoutant l'ODE, une feuille de travail est mise à votre disposition pour vous permettre de déterminer si le processus de tarification sera nécessaire. La feuille de travail et l'illustration doivent être soumises avec le formulaire de demande de transformation.
- Vous trouverez la feuille de travail n° 1616FR de même que le formulaire Demande de transformation de l'assurance vie temporaire (n° 1616FR) sur le site RéseauÉquitable sous Formulaires.

Paiements de l'ODE et avances sur contrat

- S'il y a une avance sur le contrat, les paiements au titre de l'ODE pourront toujours être effectués au titre du contrat. Les règles administratives actuelles concernant le paiement au titre de l'ODE s'appliqueraient.
- Cependant, si l'avance automatique de la prime est impayée en raison d'un défaut de paiement de la prime et que la valeur du contrat ne suffit pas à payer la prime du contrat au prochain anniversaire contractuel, la cliente ou le client ne serait pas en mesure de faire un paiement au titre de l'ODE. Si la valeur du contrat ne suffit pas à payer la prime au prochain anniversaire contractuel, la cliente ou le client devrait d'abord effectuer le paiement de la prime requis avant d'effectuer un paiement au titre de l'ODE.

Exonération des primes en cas d'invalidité

- Lorsqu'une exonération de primes est en vigueur, les paiements prévus au titre de l'ODE cesseront. Les paiements prévus sont associés à la facturation des primes et le statut de la facturation passerait à « exonéré » si une demande de réclamation est en cours.
- La titulaire ou le titulaire de contrat peut continuer d'effectuer des paiements ponctuels au titre de l'ODE, à sa discrétion. Les paiements au titre de l'ODE ne sont pas couverts par la garantie d'exonération des primes.
- Lorsque l'exonération des primes du contrat n'est plus en vigueur, il est possible de reprendre les paiements périodiques. Ces paiements ne seraient pas assujettis à l'approbation du Service de la tarification, à condition que le montant n'ait pas augmenté et que la titulaire ou le titulaire de contrat n'ait pas cessé puis repris les paiements au titre de l'ODE au-delà de la période permise par le contrat. Le montant du paiement que nous accepterons pourrait être limité.
- Si nous recevons une demande d'arrêter les paiements au titre de l'ODE pendant que le contrat est exonéré de primes, les paiements au titre de l'ODE ne pourront reprendre que si le contrat n'est plus exonéré de primes et sera alors sous réserve de nos règles administratives alors en vigueur et de l'approbation du Service de la tarification.

Prélèvement des primes sur les participations

- Si la titulaire ou le titulaire de contrat choisit le mode de prélèvement des primes sur les participations, les paiements prévus au titre de l'ODE cesseront.
- Si la titulaire ou le titulaire de contrat désire effectuer un paiement unique au titre de l'ODE, elle ou il peut présenter une demande à ce sujet; toutefois, elle sera sous réserve des règles administratives, du statut d'exonération d'impôt et de l'approbation du Service de la tarification.

Suicide

- Si la personne assurée, peu importe son état de santé mentale, décède à la suite d'un suicide au cours des deux années suivant la dernière date d'entrée en vigueur de l'ODE, la responsabilité de l'Assurance vie Équitable en vertu de l'ODE se limitera au montant des paiements au titre de l'ODE moins la valeur de rachat de toute partie de l'assurance supplémentaire libérée résiliée au cours de cette période de deux ans.

Résiliation

Les paiements au titre de l'ODE ne seront plus acceptés en vertu des circonstances indiquées ci-dessous; toutefois, la titulaire ou le titulaire de contrat peut faire la demande pour effectuer un dépôt unique ponctuel, sous réserve des règles administratives, du statut d'exonération d'impôt et de l'approbation du Service de la tarification :

- à la date à laquelle la titulaire ou le titulaire de contrat fait la demande d'annulation des paiements prévus;
- un paiement qui n'a pas été reçu dans le délai requis permis en vertu du contrat;
- si le point de prélèvement des primes sur les participations est choisi;
- si le régime à 20 paiements ou à 10 paiements est libéré;
- si un contrat fait l'objet d'une demande de réclamation d'exonération de primes et que le statut d'exonération est en vigueur.

Aucun paiement au titre de l'ODE ne sera accepté en vertu des circonstances suivantes :

- Le contrat est toujours en vigueur après l'anniversaire contractuel le plus rapproché :
 - du 100^e anniversaire de naissance de la personne assurée;
 - de l'âge majoré de 100 ans de la personne assurée, si le contrat a été établi selon un âge majoré en raison d'un risque de santé aggravé; ou
 - de l'âge conjoint de 100 ans, si le contrat a été établi avec une couverture d'assurance vie conjointe premier décès ou dernier décès.
- L'option de prime 10 paiements est choisie et il n'y a pas d'avenant d'assurance temporaire en vigueur qui permet les paiements de l'ODE.
- La titulaire ou le titulaire de contrat fait une demande de changement du mode d'affectation des participations pour un mode autre que les BAL ou la protection accrue.
- La date à laquelle les primes du contrat de base Équimax sont payées au moyen d'une avance automatique de la prime.
- Le contrat est transformé en assurance libérée réduite.
- La date à laquelle la prestation de décès devient payable.
- La date à laquelle le contrat Équimax expire ou prend fin autrement.

Paiements au titre de l'ODE

À compter du 23 mars 2020

Des modifications ont été apportées pour permettre une plus grande flexibilité de paiements au titre de l'ODE. Cette nouvelle flexibilité de paiements au titre de l'ODE est offerte seulement avec les contrats qui ont été établis le 23 mars 2020 ou à une date ultérieure.

- Les titulaires disposeront de 60 mois à compter de la date à laquelle la demande a été signée pour effectuer le paiement initial au titre de l'ODE.
- Les titulaires disposeront également de 60 mois à compter de la date du dernier paiement au titre de l'ODE pour reprendre les paiements. Aucune tarification supplémentaire n'est nécessaire.
- Dans le cas des montants approuvés au titre de l'ODE qui dépassent 150 000 \$ par année (ou 12 500 \$ par mois), les clients disposent d'un délai allant jusqu'à 12 mois à compter de la date à laquelle la demande de l'ODE a été signée ou de la date du dernier paiement au titre de l'ODE pour effectuer un paiement au titre de l'ODE avant que le plafond de cotisation ne puisse s'appliquer.

Si le statut fiscal G3 du contrat Équimax a été établi avant le 23 mars 2020, les règles précédentes s'appliquent.

- Les titulaires disposent de 24 mois à compter de la date à laquelle la demande a été signée pour effectuer le paiement initial au titre de l'ODE. Aucune tarification supplémentaire n'est nécessaire.
- Les titulaires disposent également de 24 mois à compter de la date du dernier paiement au titre de l'ODE pour reprendre les paiements. Aucune tarification supplémentaire n'est nécessaire.
- Aucun plafond de cotisation ne s'applique.

Pour de plus amples renseignements au sujet des règles relatives aux paiements au titre de l'ODE applicables aux contrats portant le statut fiscal G3 établis avant le 23 mars 2020, veuillez consulter le lien Option de dépôt Excelérateur – Questions et réponses sur le site RéseauÉquitable.

- La demande de l'ODE peut être effectuée en même temps que le contrat ou après l'établissement du contrat (veuillez consulter la section intitulée « Ajout de l'ODE après l'établissement du contrat » du présent guide).
- Le montant du paiement prévu au titre de l'ODE doit être indiqué dans l'illustration signée soumise avec la proposition.
- La demande de l'ODE fait l'objet d'une tarification en fonction du montant de l'ODE indiqué dans l'illustration.
- Si le paiement au titre de l'ODE est approuvé, la titulaire ou le titulaire doit effectuer le paiement initial dans un délai de 60 mois à compter de la date à laquelle la demande a été signée, ou une preuve d'assurabilité supplémentaire sera exigée.
- Selon le montant du paiement au titre de l'ODE et lorsque le paiement initial est soumis, un plafond de cotisation peut s'appliquer.
- Si le montant demandé au titre de l'ODE est approuvé et supérieur à 150 000 \$ annuellement (ou 12 500 \$ mensuellement) et :

- Si le paiement initial au titre de l'ODE est effectué dans un délai de 12 mois à compter de la date à laquelle la proposition d'assurance a été signée, nous accepterons le paiement du montant total qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé.
- Si le paiement initial au titre de l'ODE est effectué après le délai de 12 mois (mais dans le délai requis de 60 mois) à compter de la date à laquelle la demande a été signée, un plafond de cotisation peut s'appliquer.
- NOTA : Pour de plus amples renseignements sur le plafond de cotisation, veuillez consulter la section intitulée « Comment fonctionne le plafond de cotisation » du présent guide.
- À compter de la 6^e année contractuelle, un processus de vérification du paiement maximal au titre de l'ODE s'applique. Cette vérification analyse les paiements reçus au titre de l'ODE au cours des cinq dernières années contractuelles en comparaison avec le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé.
- La vérification du paiement maximal qui commence dès la 6^e année contractuelle s'applique, peu importe le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé au titre de l'ODE.
- Le fait de retarder le paiement initial au titre de l'ODE, de payer moins que le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé au titre de l'ODE et de mettre le paiement sur pause au titre de l'ODE peut avoir une incidence sur le paiement maximal que nous accepterons pour les paiements futurs au titre de l'ODE sans avoir à fournir de preuve d'assurabilité supplémentaire et sans approbation du Service de la tarification.

Il est important de noter que le paiement initial doit être effectué dans un délai de 60 mois à compter de la date à laquelle la demande a été signée; cela signifie que la titulaire ou le titulaire ne disposera pas nécessairement de la 5^e année contractuelle pour effectuer le paiement initial. De la même façon, lorsqu'un plafond de cotisation est applicable, le paiement au titre de l'ODE doit être reçu dans un délai de 12 mois à compter de la date à laquelle la proposition d'assurance a été signée, selon le moment où le contrat a été établi, la titulaire ou du titulaire de contrat pourrait être assujéti à un plafond de cotisation.

Comment fonctionne le plafond de cotisation – paiements annuels au titre de l'ODE supérieurs à 150 000 \$ par année

- Si le paiement annuel approuvé au titre de l'ODE est supérieur à 150 000 \$, un plafond de cotisation s'appliquera si le paiement initial n'est pas effectué dans un délai de 12 mois à compter de la date à laquelle la demande de l'ODE a été signée.
- Si un plafond de cotisation est applicable, le montant maximal du paiement au titre de l'ODE que nous accepterons pour le contrat applicable au cours des 60 premiers mois à compter de la date à laquelle la proposition d'assurance a été signée correspondra au moins élevé des montants suivants :
 - [le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente plus 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé au titre de l'ODE au moment de soumettre la proposition d'assurance].**
- Ce plafond de cotisation s'appliquera également si les paiements annuels au titre de l'ODE supérieurs à 150 000 \$ sont arrêtés à tout moment et repris dans le délai permis de 60 mois.
- À compter de la 6^e année contractuelle, le processus de vérification du paiement maximal s'enclenchera. Le paiement maximal au titre de l'ODE que nous accepterons sans avoir à fournir de preuve d'assurabilité supplémentaire correspondra au moins élevé des montants suivants :

[le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente plus 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé au titre de l'ODE au moment de soumettre la proposition d'assurance] et [le paiement maximal reçu au cours des cinq dernières années].

- Il est important de comprendre que le fait de retarder le paiement initial au titre de l'ODE pourrait limiter le paiement maximal au titre de l'ODE que nous accepterons à l'avenir sans avoir à fournir de preuve d'assurabilité supplémentaire et l'approbation du Service de la tarification.

Par exemple :

L'exemple suivant montre le fonctionnement du plafond de cotisation avec le paiement initial au titre de l'ODE et ce qui peut survenir si le paiement initial est retardé trop longtemps.

Scénario A – Supposons que le montant du paiement annuel demandé au titre de l'ODE est de 400 000 \$

- Le montant de 400 000 \$ a fait l'objet d'une tarification et a été approuvé, le contrat est entré en vigueur, mais le paiement initial au titre de l'ODE est retardé jusqu'au début de la 4^e année contractuelle.
- Puisque le paiement initial au titre de l'ODE est supérieur à 150 000 \$ et a été reçu dans un délai de plus de 12 mois à compter de la date à laquelle la proposition d'assurance a été signée, il sera assujéti à un plafond de cotisation.
- L'exemple ci-dessous suppose que le paiement au titre de l'ODE effectué par la titulaire ou le titulaire est effectué au début de l'année contractuelle.

Début de l'année contractuelle	Paiement maximal annuel au titre de l'ODE	Paiement maximal sans preuve d'assurabilité supplémentaire calculé selon le moins élevé des montants suivants	Montant réel au titre de l'ODE effectué par le titulaire
1 ^e année	400 000 \$*	voir la note importante ci-dessous*	0\$
2 ^e année	150 000 \$	[le paiement au titre de L'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé]	0 \$
3 ^e année	150 000 \$	[le paiement au titre de L'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé]	0 \$
4 ^e année	150 000 \$	[le paiement au titre de L'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé]	150 000 \$
5 ^e année	300 000 \$	[le paiement au titre de L'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé]	300 000 \$
6 ^e année	300 000 \$	[le paiement au titre de L'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé] et [le paiement maximal reçu au cours des cinq dernières années]	?

- À compter de la 6^e année contractuelle, le processus de vérification du paiement maximal s'enclenche. Le paiement maximal reçu au cours des cinq dernières années était 300 000 \$ effectué à la 5^e année contractuelle.
- Au cours des années subséquentes, le paiement maximal au titre de l'ODE que la titulaire ou que le titulaire effectue chaque année sans avoir à fournir de preuve d'assurabilité supplémentaire est alors plafonné à 300 000 \$ et non à 400 000 \$, montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé. La cliente ou le client devra fournir une preuve supplémentaire d'assurabilité s'il souhaite augmenter son paiement maximal au titre de l'ODE au montant original.

NOTE IMPORTANTE :

* Le montant du paiement maximal permis au titre de l'ODE au cours d'une année s'applique seulement pendant les 12 premiers mois à compter de la date à laquelle la proposition est signée, et non à partir de la date du règlement du contrat. Selon la date de règlement du contrat, le paiement pourrait faire l'objet d'un plafond de cotisation, même s'il a été effectué au cours de la première année contractuelle.

Comment fonctionne le plafond de cotisation – paiements mensuels au titre de l'ODE supérieurs à 12 500 \$ par année

- Si le paiement mensuel approuvé au titre de l'ODE est supérieur à 12 500 \$, un plafond de cotisation s'appliquera si le paiement mensuel initial n'est pas effectué dans un délai de 12 mois à compter de la date à laquelle la demande de l'ODE a été signée.
- Si un plafond de cotisation est applicable, le montant maximal du paiement mensuel au titre de l'ODE que nous accepterons pour l'année contractuelle applicable correspondra au moins élevé des montants suivants :
 - [(le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente plus 150 000 \$)/12]**
 - et**
 - [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé au titre de l'ODE au moment de soumettre la proposition d'assurance].**
- Ce plafond de cotisation s'appliquera pendant toute l'année contractuelle applicable.
- Si, au cours de toute année, le paiement mensuel au titre de l'ODE est inférieur au montant initial qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé, les paiements subséquents feront aussi l'objet de ce plafond de cotisation.
- À compter de la 6^e année contractuelle, le processus de vérification du paiement maximal s'enclenchera. Le paiement maximal au titre de l'ODE que nous accepterons sans avoir à fournir de preuve d'assurabilité supplémentaire correspondra au moins élevé des montants suivants :
 - [(le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente plus 150 000 \$)/12]**
 - et**
 - [le montant mensuel au titre de l'ODE qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé au moment de soumettre la proposition d'assurance] et**
 - [le paiement maximal reçu au cours des cinq dernières années].**

Lorsque la fréquence de paiement est mensuelle, le montant des paiements au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente correspondra à la somme des paiements mensuels au titre de l'ODE et le paiement maximal reçu dans une année contractuelle donnée correspondra à la somme des paiements mensuels divisée par 12.

- Voir l'exemple ci-dessous.

Par exemple :

L'exemple suivant montre le fonctionnement du plafond de cotisation avec le paiement initial au titre de l'ODE lorsque la fréquence des paiements est mensuelle.

Scénario d'un exemple avec paiement mensuel – Supposons que le montant du paiement annuel demandé au titre de l'ODE est de 30 000 \$

- Le montant de 30 000 \$ est le paiement mensuel qui a été approuvé, mais aucun paiement au titre de l'ODE n'a été effectué dans un délai de 12 mois à compter de la date à laquelle la proposition d'assurance a été signée.
- Au début de la deuxième année contractuelle, la titulaire ou le titulaire souhaite commencer le paiement mensuel au titre de l'ODE.
- Supposons que le montant mensuel au titre de l'ODE payé par le titulaire a été effectué au début de l'année indiquée.

Début de l'année contractuelle	Paiement maximal mensuel au titre de l'ODE	Paiement maximal sans preuve d'assurabilité supplémentaire calculé selon le moins élevé des montants suivants	Montant mensuel réel au titre de l'ODE effectué par le titulaire
1 ^{re} année	30 000 \$*	voir la note importante ci-dessous*	0 \$
2 ^e année	12 500 \$	[le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$]/12 et [le montant mensuel qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé]	12 500 \$
3 ^e année	25 000 \$	[le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$]/12 et [le montant mensuel qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé]	25 000 \$
4 ^e année	30 000 \$	[le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$]/12 et [le montant mensuel qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé]	?

- Dans cet exemple, le titulaire a effectué le paiement initial de 12 500 \$ plus tôt que dans l'exemple du scénario avec paiement annuel ci-dessus et, en conséquence, pouvait revenir au montant de paiement de 30 000 \$ qui avait déjà au départ fait l'objet d'une tarification et avait été approuvé pour la 4^e année contractuelle.
- À ce point-ci, le montant mensuel au titre de l'ODE est maintenant limité au montant qui avait au départ fait l'objet d'une tarification et qui avait été approuvé au titre de l'ODE, et le titulaire peut continuer d'effectuer ce paiement, à condition qu'il soit effectué chaque mois.
- Si le titulaire avait effectué un paiement initial de 12 500 \$ au 15^e mois, et effectué seulement 10 paiements au cours de la deuxième année contractuelle, le plafond serait alors calculé comme pour le paiement de l'année précédente : $[(12\,500 \times 10) + 150\,000] / 12$ et $[30\,000]$. Dans ce cas, le montant du paiement mensuel maximal pour la troisième année serait de 22 016,67 \$ au lieu de 25 000 \$.
- À compter de la 6^e année contractuelle, le processus de vérification du paiement maximal s'enclenchera.
- Si, au cours de toute année contractuelle, le paiement d'un montant réduit est effectué au titre de l'ODE, le plafond de cotisation pourrait alors s'appliquer aux paiements futurs ainsi que le processus de vérification du paiement maximal.

NOTE IMPORTANTE :

* Le montant du paiement maximal permis au titre de l'ODE au cours d'une année s'applique seulement pendant les 12 premiers mois à compter de la date à laquelle la proposition est signée, et non à partir de la date du règlement du contrat. Selon la date de règlement du contrat, le paiement pourrait faire l'objet d'un plafond de cotisation, même s'il a été effectué au cours de la première année contractuelle.

Arrêt et reprise des paiements prévus au titre de l'ODE

- Les titulaires de contrat peuvent choisir d'arrêter les paiements prévus au titre de l'ODE à tout moment et ils peuvent reprendre les paiements sans avoir à fournir de preuve d'assurabilité supplémentaire, pourvu que les paiements recommencent dans un délai de 60 mois à compter de la date du dernier paiement.
- Le plafond de cotisation décrit précédemment s'appliquera également lorsque la reprise des paiements prévus au titre de l'ODE a lieu dans le délai de 60 mois.
- Si une demande de reprise des paiements est reçue après le délai de 60 mois à compter de la date du dernier paiement, une preuve d'assurabilité sera exigée à ce moment-là par l'Assurance vie Équitable.
- Les paiements omis ne peuvent pas être reportés.
- Le formulaire [Demande de modification en vertu des règles G3 \(n° 374G3FR\)](#) est requis afin de reprendre les paiements prévus.

Pourquoi doit-on appliquer un plafond de cotisation?

- Les paiements au titre de l'ODE servent à souscrire une assurance supplémentaire libérée, ce qui fait augmenter le montant de la prestation de décès au-delà du montant de la couverture de base initiale au titre du contrat.
- En prolongeant le délai à partir du moment où la proposition d'assurance est reçue et a fait l'objet d'une tarification au moment où la titulaire ou le titulaire de contrat peut effectuer le paiement initial au titre de l'ODE sans avoir à fournir de preuve d'assurabilité supplémentaire, il y a un risque d'antisélection.
- Ce même risque d'antisélection s'applique lorsque nous permettons à la titulaire ou au titulaire de contrat d'arrêter ses paiements au titre de l'ODE et de les reprendre dans un délai de 60 mois sans avoir à fournir de preuve d'assurabilité supplémentaire.
- Le plafond de cotisation permet à l'Assurance vie Équitable d'atténuer le risque dans le cas des contrats plus importants.
- Notez bien que le plafond de cotisation ne s'applique que lorsque la titulaire ou le titulaire ne peut effectuer le paiement initial au titre de l'ODE dans un délai de 12 mois à compter de la date à laquelle la proposition d'assurance a été signée, lorsqu'il effectue un paiement inférieur au montant demandé au départ ou lorsqu'il arrête et ensuite reprend les paiements au titre de l'ODE.
- Si la titulaire ou le titulaire ne souhaite pas voir son paiement au titre de l'ODE limité par le plafond de cotisation, il doit simplement effectuer le paiement initial au titre de l'ODE dans un délai de 12 mois à compter de la date à laquelle la proposition d'assurance a été signée et continuer d'effectuer des paiements chaque année ou chaque mois.
- Le montant du paiement au titre de l'ODE peut être augmenté en tout temps, sous réserve du montant maximal permis prévu par le contrat, comme déterminé à la d'entrée en vigueur du contrat, sous réserve de nos règles administratives, du statut d'exonération d'impôt et de l'approbation du Service de la tarification. Veuillez consulter les renseignements ci-dessous dans la section intitulée « Augmentations du montant du paiement prévu au titre de l'ODE ».

Augmentations du montant du paiement prévu au titre de l'ODE

- Si la titulaire ou le titulaire de contrat n'a pas au départ demandé le paiement maximal au titre de l'ODE que soutient son contrat, il sera possible d'augmenter le montant des paiements jusqu'à

concurrence du montant maximal permis, à condition que le paiement n'entraîne pas la perte du statut d'exonération d'impôt du contrat.

- Une preuve d'assurabilité supplémentaire et une tarification seront requises.
- L'augmentation sera sous réserve de nos règles administratives, des critères de tarification et de la législation fiscale alors en vigueur.
- Le paiement, si approuvé, sera limité au montant maximal permis au titre du contrat.
- Le formulaire Demande de modification en vertu des règles G3 (n° 374FRG3) doit être dûment rempli pour toutes les demandes d'augmentation.

Diminutions du montant du paiement prévu au titre de l'ODE

- Une réduction du paiement de l'ODE peut être effectuée à tout moment, à la condition que le montant réduit corresponde toujours aux minimums exigés par le régime.
- Si les titulaires de contrat choisissent de réduire le montant du paiement au titre de l'ODE, le montant maximal des paiements futurs au titre de l'ODE pourrait être assujéti à un plafond de cotisation, comme abordé précédemment, ainsi que le paiement maximal reçu au cours des cinq dernières années.
- Le fait de payer moins que le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé au titre de l'ODE peut avoir une incidence sur les paiements futurs au titre de l'ODE.

Par exemple : À l'établissement du contrat, le montant de l'ODE approuvé est de 2 500 \$ par année.

- Un paiement de l'ODE de 2 500 \$ est effectué au cours de la première année.
- Au cours des deuxième, troisième et quatrième, cinquième et sixième années, la titulaire ou le titulaire de contrat réduit le paiement au titre de l'ODE à raison de 1 000 \$ par année.
- Le paiement maximal au titre de l'ODE peut alors être effectué au cours de la septième année sans avoir à fournir de preuve d'assurabilité supplémentaire et le montant approuvé du Service de la tarification est de 1 000 \$.

Le montant de 1 000 \$ est le paiement le plus élevé reçu au titre de l'ODE au cours des trois années précédentes.

Pour revenir à un paiement de 2 500 \$ au titre de l'ODE, une preuve d'assurabilité supplémentaire et l'approbation du Service de la tarification sont requises.

Montants de paiement maximal au titre de l'ODE – autres exemples

- Les règles entourant le paiement maximal au titre de l'ODE que nous accepterons sans avoir à fournir de preuve d'assurabilité supplémentaire et l'approbation du Service de la tarification peuvent être divisées en deux catégories en fonction du montant du paiement au titre de l'ODE qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé au moment de la demande :
 - 1) Paiements prévus au titre de l'ODE de 150 000 \$ par année (ou 12 500 \$ par mois) ou moins; ou
 - 2) Paiements prévus au titre de l'ODE qui dépassent 150 000 \$ par année (ou 12 500 \$ par mois).

Exemple – paiement au titre de l'ODE de 150 000 \$ (ou 12 500 \$) ou moins :

- Dans ce cas-ci, aucun plafond de cotisation ne s'applique.
- Au cours des 60 mois suivant la date à laquelle la proposition d'assurance a été signée, nous accepterons le montant du paiement au titre de l'ODE qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé.
- À compter de la 6^e année contractuelle, le montant du paiement maximal au titre de l'ODE que nous accepterons correspondra au moins élevé des montants suivants :

[le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé au titre de l'ODE].

et

[le paiement maximal reçu au titre de l'ODE au cours des cinq dernières années].

Si le paiement au titre de l'ODE est mensuel, le paiement maximal reçu au titre de l'ODE au cours d'une année contractuelle donnée correspond à la somme des paiements mensuels divisée par 12.

- Supposons que le paiement annuel approuvé au titre de l'ODE est de 100 000 \$
- L'exemple ci-dessous suppose que le paiement au titre de l'ODE effectué par la titulaire ou le titulaire est effectué au début de l'année contractuelle.

Début de l'année contractuelle	Paiement maximal annuel au titre de l'ODE	Paiement maximal sans preuve d'assurabilité supplémentaire calculé selon le moins élevé des montants suivants	Montant réel au titre de l'ODE effectué par le titulaire
1 ^{re} année	100 000 \$*	[le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé]	0 \$
2 ^e année	100 000 \$	[le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé]	0 \$
3 ^e année	100 000 \$	[le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé]	100 000 \$
4 ^e année	100 000 \$	[le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé]	50 000 \$
5 ^e année	100 000 \$	[le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé]	10 000 \$
6 ^e année	100 000 \$	[le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé] et [le paiement maximal reçu au cours des cinq dernières années]	10 000 \$
7 ^e année	100 000 \$	[le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé] et [le paiement maximal reçu au cours des cinq dernières années]	10 000 \$
8 ^e année	100 000 \$	[le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé] et [le paiement maximal reçu au cours des cinq dernières années]	10 000 \$
9 ^e année	50 000 \$	[le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé] et [le paiement maximal reçu au cours des cinq dernières années]	10 000 \$
10 ^e année	10 000 \$	[le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé] et [le paiement maximal reçu au cours des cinq dernières années]	?

- L'exemple ci-dessus montre également comment le fait de payer moins que le montant approuvé peut avoir une incidence sur le paiement futur au titre de l'ODE que nous accepterons sans avoir à fournir de preuve d'assurabilité supplémentaire et l'approbation du Service de la tarification.
- Au cours de la 10^e année, si la titulaire ou le titulaire souhaitait revenir au paiement annuel de 100 000 \$ au titre de l'ODE pour lequel il avait déjà été approuvé au départ, la demande en ce sens serait sous réserve d'une preuve d'assurabilité supplémentaire et de l'approbation du Service de la tarification.

Exemple – paiement au titre de l'ODE de plus de 150 000 \$ (ou 12 500 \$) :

- Si le paiement initial est effectué dans un délai de 12 mois à compter de la date à laquelle la proposition d'assurance a été signée, nous accepterons le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé.

- Dans ce cas-ci, le plafond de cotisation s'applique si le paiement initial n'est pas reçu dans un délai de 12 mois suivant la date à laquelle la proposition d'assurance a été signée. Cependant, si le paiement a été reçu dans un délai de 60 mois à compter de la date à laquelle la proposition d'assurance a été signée, le montant maximal au titre de l'ODE que nous accepterons correspondra alors au moins élevé des montants suivants :

[le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente plus 150 000 \$]
et

[le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé au titre de l'ODE au moment de soumettre la proposition d'assurance]

- À compter de la 6^e année contractuelle, le montant du paiement maximal au titre de l'ODE que nous accepterons correspondra au moins élevé des montants suivants :

[le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente plus 150 000 \$]
et

[le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé au titre de l'ODE au moment de soumettre la proposition d'assurance]

et

[le paiement maximal reçu au titre de l'ODE au cours des cinq dernières années].

Si la fréquence de paiement est mensuelle, le montant des paiements au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente correspondra à la somme des paiements mensuels au titre de l'ODE et le paiement maximal reçu dans une année contractuelle donnée correspond à la somme des paiements mensuels divisée par 12.

- L'exemple donné ci-dessous montre que si le paiement initial n'est pas retardé trop longtemps, la titulaire ou le titulaire peut revenir au montant du paiement qui avait au départ fait l'objet d'une tarification et qui avait été approuvé au titre de l'ODE.
- L'exemple montre également que, si le paiement est mis sur pause et que les paiements recommencent, cela peut avoir une incidence sur le paiement maximal au titre de l'ODE que nous accepterions à l'avenir sans avoir à fournir de preuve d'assurabilité supplémentaire et l'approbation du Service de la tarification.

- Supposons que le paiement annuel approuvé au titre de l'ODE est de 400 000 \$
- Le titulaire retarde le paiement initial jusqu'au début de la troisième année.
- L'exemple ci-dessous suppose que le paiement au titre de l'ODE effectué par la titulaire ou le titulaire est effectué au début de l'année contractuelle.

Début de l'année contractuelle	Paiement maximal annuel au titre de l'ODE	Paiement maximal sans preuve d'assurabilité supplémentaire calculé selon le moins élevé des montants suivants	Montant réel au titre de l'ODE effectué par le titulaire
1 ^{re} année	400 000 \$*	voir la note importante ci-dessous*	0 \$
2 ^e année	150 000 \$	[le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé]	0 \$
3 ^e année	150 000 \$	[le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé]	150 000 \$
4 ^e année	300 000 \$	[le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé]	300 000 \$
5 ^e année	400 000 \$	[le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé]	400 000 \$
6 ^e année	400 000 \$	[le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé] et [le paiement maximal reçu au cours des cinq dernières années]	0 \$
7 ^e année	150 000 \$	[le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé] et [le paiement maximal reçu au cours des cinq dernières années]	0 \$
8 ^e année	150 000 \$	[le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé] et [le paiement maximal reçu au cours des cinq dernières années]	0 \$
9 ^e année	150 000 \$	[le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé] et [le paiement maximal reçu au cours des cinq dernières années]	150 000 \$
10 ^e année	300 000 \$	[le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé] et [le paiement maximal reçu au cours des cinq dernières années]	300 000 \$
11 ^e année	300 000 \$	[le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé] et [le paiement maximal reçu au cours des cinq dernières années]	300 000 \$
12 ^e année	300 000 \$	[le paiement au titre de l'ODE de l'année contractuelle précédente + 150 000 \$] et [le montant qui a fait l'objet d'une tarification et qui a été approuvé] et [le paiement maximal reçu au cours des cinq dernières années]	?

NOTE IMPORTANTE :

* Le montant du paiement maximal permis au titre de l'ODE au cours d'une année s'applique seulement pendant les 12 premiers mois à compter de la date à laquelle la proposition est signée, et non à partir de la date du règlement du contrat. Selon la date de règlement du contrat, le paiement pourrait faire l'objet d'un plafond de cotisation, même s'il a été effectué au cours de la première année contractuelle.

- Au cours de la 12^e année, si la titulaire ou le titulaire souhaitait revenir au paiement annuel de 400 000 \$ au titre de l'ODE pour lequel il avait déjà été approuvé au départ, la demande en ce sens serait sous réserve d'une preuve d'assurabilité supplémentaire et de l'approbation du Service de la tarification.

Imposition

- Le produit Équimax consiste en un contrat d'assurance vie exonéré d'impôt en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada. La valeur de rachat du contrat peut fructifier avec avantages fiscaux, sous réserve des limites prévues par la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada. L'imposition des participations d'un contrat d'assurance vie dépend, en partie, de la façon dont les participations sont affectées.
- Les participations qui sont versées à la titulaire ou au titulaire de contrat (ou accumulées autrement hors du contrat) peuvent générer un revenu qui est signifié au titulaire de contrat au moment de leur versement. Un feuillet d'impôt sera émis.
- Les versements de participations qui s'accumulent au titre du contrat ne constituent pas un revenu, sauf si cela donne lieu à une disposition imposable, et elles peuvent être payées intégralement, libres d'impôt, aux bénéficiaires du contrat advenant le décès de la personne assurée. Le versement de la prestation de décès ne constitue pas une disposition d'un intérêt dans un contrat d'assurance vie.
- La *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada est sous réserve de modifications et toute modification pourrait avoir une incidence sur l'imposition des nouveaux contrats d'assurance ainsi que des contrats existants.
- Le tableau de la page suivante comprend une description du traitement de l'imposition selon les différents modes d'affectation des participations.

Mode d'affectation des participations

Conséquences fiscales

Au comptant

- La titulaire ou le titulaire de contrat reçoit les versements de participations au comptant.
- Il n'y a pas d'impôt à déclarer tant que le versement de participation ne dépasse pas le coût de base rajusté (CBR) du contrat.
- Si le CBR du contrat est inférieur au versement de participation, la partie de la participation qui dépasse le CBR est déclarée comme revenu imposable. Un feuillet d'impôt sera émis.

Réduction de la prime

- La titulaire ou le titulaire de contrat utilise les versements de participation pour réduire la prime et potentiellement payer toutes les primes exigibles.
- Le CBR est réduit du montant du versement de participation, mais est immédiatement augmenté du même montant puisqu'il est déposé au titre du contrat afin de payer les primes. Le fait d'utiliser les participations dans le but de payer les primes n'affecte pas le CBR du contrat, sauf si le montant de participation excède la prime.
- Dès que le versement de participation dépasse la prime, la partie du montant non utilisée pour payer la prime est versée à la titulaire ou au titulaire de contrat et si le CBR est inférieur au montant de participation versé au comptant, le montant de participation qui excède le CBR est déclaré comme revenu imposable. Un feuillet d'impôt sera émis.

Dépôt portant intérêt

- Les versements de participations sont déposés auprès de l'Assurance vie Équitable dans un compte de dépôt distinct du contrat qui rapporte de l'intérêt à un taux concurrentiel.
- Les participations subséquentes seront imposables une fois que la somme des participations excède le CBR au contrat. Tout intérêt généré à partir des participations accumulées est signifié à la titulaire ou au titulaire de contrat tous les ans. Un feuillet d'impôt sera émis.

Bonifications d'assurance libérée

- Les versements de participations servent à souscrire des bonifications d'assurance libérée (BAL).
- Le CBR du contrat est réduit du montant du versement de participation, mais est ensuite augmenté immédiatement du même montant puisque les participations sont déposées à nouveau au titre du contrat sous forme de « prime » au titre des BAL.
- Aucun gain n'est signifié à la titulaire ou au titulaire de contrat, sauf si une disposition imposable au titre du contrat a lieu.

Protection accrue

- Les versements de participations servent à souscrire une combinaison d'assurance vie temporaire d'un an (la protection accrue) et de BAL.
- En ce qui a trait aux BAL, les participations sont soustraites du CBR du contrat, puis ajoutées à celui-ci.
- Aucune imposition n'est signifiée aux titulaires de contrat, sauf si cela donne lieu à une disposition imposable au titre du contrat.

Accès aux valeurs du contrat

- La valeur de rachat du contrat Équimax peut être accessible au moyen d'une demande de retrait, d'une avance sur contrat ou d'un rachat partiel ou intégral du contrat. Chacune de ses options est décrite ci-dessous.
- La valeur de rachat garantie du contrat est disponible afin d'appuyer une avance de contrat ou dans le cas où la titulaire ou le titulaire demanderait un rachat partiel ou intégral du contrat. Elle n'est pas disponible dans le but d'appuyer une demande de retrait au comptant.
- En choisissant cette option, cela pourrait entraîner des conséquences fiscales et un feuillet d'impôt pourrait être émis.
- Les renseignements contenus dans le présent contrat sont conformes aux dispositions de la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada à la date de publication du présent guide. Même si toutes les dispositions nécessaires ont été prises pour tenir le présent guide le plus à jour possible, le contrat et les dispositions de la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada alors en vigueur prévaudront dans tous les cas. L'Assurance vie Équitable se réserve le droit de modifier ses pratiques afin de tenir compte des changements subséquents de la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada et des règlements qui touchent ces contrats.

Les retraits au comptant

- Selon le mode d'affectation des participations choisi par la cliente ou le client, il peut avoir accès à la valeur de rachat non garantie générée par les participations afin d'appuyer un retrait au comptant.
- Le montant de retrait minimal est de 500 \$.
- Chaque mode d'affectation des participations est décrit ci-dessous afin de déterminer si et comment un retrait au comptant peut être effectué.

Bonifications d'assurance libérée (BAL)

- Les retraits au comptant sont effectués en rachetant les BAL pour leur valeur de rachat.

- La valeur de rachat totale du contrat est réduite du montant du retrait.
- Au rachat des BAL, le revenu à déclarer est déterminé au prorata de la valeur de rachat des BAL rachetées par rapport à la valeur de rachat du contrat dans son ensemble (y compris les BAL).

Par exemple :

- Si les BAL rachetées représentent 10 % de la valeur du contrat, 10 % du CBR du contrat sera alors affecté aux BAL rachetées, en plus de l'excédent du produit sur le CBR au prorata déclaré comme revenu à la titulaire ou au titulaire du contrat.
- La prestation de décès totale est réduite de plus que le montant du retrait, puisqu'en raison de l'effet multiplicateur des BAL, un dollar de valeur de rachat se traduit par plus d'un dollar de prestation de décès.

Veillez noter que le fait de racheter les BAL pour leur valeur de rachat pourrait entraîner des conséquences fiscales et l'assujettissement à l'impôt et un feuillet d'impôt pourrait être émis.

Protection accrue

- Les retraits au comptant sont effectués en rachetant les BAL pour leur valeur de rachat.
- La valeur de rachat totale du contrat est réduite du montant du retrait.
- Au rachat des BAL, le revenu à déclarer est déterminé au prorata de la valeur de rachat des BAL rachetées par rapport à la valeur de rachat du contrat dans son ensemble (y compris les BAL). Veuillez consulter l'exemple ci-dessus.
- Racheter les BAL pendant la période de garantie de la protection accrue annulera la garantie du montant accru.
- Le montant de protection accrue sera réduit du montant du retrait des BAL.
- La partie de l'assurance vie temporaire d'un an de la protection accrue ne changera pas, de la date du retrait jusqu'au prochain anniversaire. À l'anniversaire contractuel et à la date des anniversaires contractuels subséquents, le montant de protection accrue sera déterminé en fonction du montant le moins élevé de protection accrue.

Par exemple :

- Le contrat Équimax initial comporte un montant d'assurance de base de 50 000 \$.
- Le montant de protection accrue correspond à 50 000 \$.
- Au moment du rachat, le montant de protection accrue comprend 19 875 \$ de BAL et 30 125 \$ d'assurance vie temporaire d'un an.
- La titulaire ou le titulaire de contrat reçoit la valeur de rachat des BAL rachetées.
- Le montant de protection accrue est réduit à 30 125 \$ et comprend toute l'assurance vie temporaire d'un an jusqu'au prochain anniversaire contractuel.
- Au prochain anniversaire contractuel, les participations déclarées souscriront des BAL combinées à l'assurance vie temporaire d'un an pour atteindre 30 125 \$ (en supposant que le montant des participations soit suffisant pour ce faire et que toute garantie ait été annulée).
- La prestation de décès est réduite de plus que le montant du retrait, puisqu'en raison de l'effet multiplicateur des BAL, un dollar de valeur de rachat se traduit par plus d'un dollar de prestation de décès.

Veillez noter que le fait de racheter les BAL pour leur valeur de rachat pourrait entraîner des conséquences fiscales et être sous réserve de l'imposition. Un feuillet d'impôt pourrait être émis.

Au comptant

- Aucun retrait au comptant n'est possible puisque toutes les participations sont versées au comptant à la titulaire ou au titulaire de contrat à l'anniversaire contractuel.

Réduction de la prime

- Aucun retrait au comptant n'est possible puisque les participations sont utilisées pour payer les primes du contrat à l'anniversaire contractuel. Si les versements de participations dépassent les primes du contrat, le surplus est versé au comptant à la titulaire ou au titulaire de contrat.

Dépôt portant intérêt

- La titulaire ou le titulaire de contrat peut accéder aux participations accumulées dans le compte de dépôt sous forme d'argent.
- Le fait de retirer la valeur de rachat des participations laissées en dépôt pourrait entraîner des conséquences fiscales et l'assujettissement à l'impôt. Un feuillet d'impôt pourrait être émis.

Les avances sur contrat

Lorsque les contrats Bâtitteur de patrimoine Équimax et Accumulateur de capital Équimax sont en vigueur et comportent une valeur de rachat, la titulaire ou le titulaire de contrat peut faire la demande d'une avance sur contrat. Toutes les demandes d'avance sont assujetties à nos règles administratives et aux lignes directrices en vigueur au moment où l'avance est demandée. Les règles administratives et les lignes directrices sont établies par l'Assurance vie Équitable; elles sont révisées de temps à autre et sont sous réserve de modifications.

Pour demander une avance sur contrat, veuillez remplir le formulaire [Convention d'avance sur contrat \(n° 680FR\)](#) et le soumettre au siège social de l'Assurance vie Équitable à Waterloo.

Fonctionnement général

- Le montant maximal que la titulaire ou le titulaire de contrat peut emprunter de la valeur de rachat disponible est sous réserve de nos règles administratives et lignes directrices en vigueur au moment de la demande de l'avance. L'Assurance vie Équitable établit le montant maximal et est sous réserve de modifications, toutefois il ne dépassera jamais 90 % de la valeur de rachat disponible moins toute dette existante.
- S'il y a une avance automatique de la prime impayée au titre du contrat, la cliente ou le client peut toujours faire la demande d'une avance sur contrat. Le montant disponible pour soutenir l'avance sur contrat tiendra compte des montants dus de l'avance automatique de la prime, y compris tout intérêt couru. Si, à tout moment, la dette existante en vertu du contrat, y compris l'intérêt couru, excède la valeur de rachat, le contrat tombera en déchéance et la couverture d'assurance prendra fin.

- Généralement, l'avance est octroyée dans un délai de 30 jours suivant la réception et l'approbation du formulaire de demande rempli; cependant, l'Assurance vie Équitable peut reporter l'avance jusqu'à six mois.
- Les avances sur contrat (autres que les avances automatiques de la prime) peuvent être assujetties à l'impôt et un feuillet d'impôt pourrait être émis.
- La date d'entrée en vigueur de l'avance correspond à la date à laquelle l'avance est traitée, et non la date à laquelle les fonds sont disponibles.
- L'intérêt s'accumule quotidiennement à compter de la date d'entrée en vigueur de l'avance. Le taux d'intérêt est variable et établi par l'Assurance vie Équitable; il est également sous réserve de modifications.
- Chaque année, à l'anniversaire contractuel, l'intérêt exigible impayé sur l'avance sur contrat s'ajoute au solde de l'avance en souffrance (et est capitalisé) et de l'intérêt est imputé sur la totalité de la dette au titre du contrat.
- La titulaire ou le titulaire de contrat peut effectuer des remboursements de son avance à tout moment pendant que le contrat est en vigueur. La titulaire ou le titulaire peut rembourser la totalité ou une partie des montants dus au titre du contrat, sous réserve d'un montant minimal déterminé par l'Assurance vie Équitable.
- Tous les remboursements de l'avance reçus sont affectés au montant de capital.
- Si, à tout moment, la dette existante en vertu du contrat, y compris l'intérêt couru, excède la valeur de rachat, le contrat tombera en déchéance et la couverture d'assurance prendra fin.

Montants de l'avance, limites et frais

- Les titulaires de contrat peuvent emprunter jusqu'à concurrence de 90 % de la valeur de rachat disponible au titre de leur contrat Bâtitteur de patrimoine Équimax ou Accumulateur de patrimoine, moins tout prêt en souffrance. La valeur de rachat disponible comprend la valeur de rachat garantie et la valeur de rachat non garantie générée par les participations.
- Le montant minimal de l'avance que la titulaire ou le titulaire de contrat peut demander est de 500 \$; l'Assurance vie Équitable se réserve le droit de modifier ce montant minimal.
- Aucuns frais de traitement ne s'appliquent; cependant, l'Assurance vie Équitable se réserve le droit d'imputer des frais ultérieurement.
- Il n'y a pas de limite quant au nombre d'avances que la titulaire ou le titulaire peut demander au cours d'une année contractuelle donnée; cependant, l'Assurance vie Équitable se réserve le droit de limiter le nombre d'avances ultérieurement.

Produit de l'avance

- Généralement, le produit de l'avance est versé dans un délai 30 jours suivant la réception du formulaire de l'entente d'avance sur contrat dûment rempli.
- Le produit de l'avance est payable à la titulaire ou au titulaire, soit par transfert électronique de fonds (TEF), si les renseignements bancaires ont été fournis, soit par chèque envoyé par la poste.

Intérêt sur l'avance

- L'intérêt s'accumule quotidiennement à compter de la date d'entrée en vigueur jour de l'avance.
 - La date d'entrée en vigueur de l'avance correspond à la date à laquelle l'avance est traitée, et non la date à laquelle les fonds sont disponibles dans le compte bancaire de la titulaire ou du titulaire. Dans le cas du transfert électronique de fonds, cela peut

- prendre jusqu'à quatre jours avant que les fonds puissent être libérés dans le compte de la titulaire ou du titulaire.
- Dans le cas du produit de l'avance payé par chèque, la date d'entrée en vigueur de l'avance est celle de l'émission du chèque, non celle de l'encaissement ou du traitement par l'établissement financier de la titulaire ou du titulaire de contrat.
- Chaque année, à l'anniversaire contractuel, tout intérêt exigible impayé sur l'avance sur contrat s'ajoutera au solde de l'avance à payer (capitalisé) et de l'intérêt sera imputé sur la totalité du montant dû.
- À compter du 30 juin 2023, le taux d'intérêt des avances sur contrat est de 6,50 %. Ce taux s'appliquera aux avances sur contrat, nouvelles et existantes au titre des contrats Bâtisseur de patrimoine Équimax et Accumulateur de capital Équimax. Ce taux est revu périodiquement et est sous réserve de modifications.
- Les taux d'intérêt des avances sur contrat au titre de certaines séries de contrats plus anciens pourraient différer puisqu'ils reposent sur le taux d'intérêt préférentiel. Veuillez communiquer avec le Service à la clientèle pour obtenir des renseignements sur le taux d'intérêt sur l'avance sur contrat, si une cliente ou un client possède un ancien contrat Équimax auprès de l'Assurance vie Équitable.

Remboursement de l'avance sur contrat

- Les paiements visant à rembourser l'avance sur contrat peuvent être effectués pendant que le contrat est en vigueur.
- La totalité ou une partie des montants dus peuvent être remboursés, sous réserve d'un montant minimal déterminé par l'Assurance vie Équitable.
- La titulaire ou le titulaire de contrat doit préciser si le paiement doit servir à rembourser l'avance sur contrat. Si un paiement est reçu sans directive de la part du titulaire, il servira d'abord à payer toute prime impayée.
- Lorsqu'un remboursement de l'avance est reçu, il est entièrement affecté au capital. Si l'avance n'est pas remboursée intégralement dans une année donnée, l'intérêt sera capitalisé et s'ajoutera au capital de l'avance à l'anniversaire contractuel. L'intérêt dû l'année suivante sera déterminé en fonction du nouveau montant de capital.
- Les remboursements de l'avance peuvent être effectués par l'un des modes de paiement suivants :
 - Service de débit préautorisé (DPA) – si la titulaire ou le titulaire de contrat paie les primes mensuellement au moyen du service de DPA, les remboursements mensuels automatiques de l'avance peuvent être payés au même moment du même compte. Ce mode de paiement est possible seulement pour les contrats dont le paiement des primes est effectué mensuellement au moyen du DPA.
 - Services bancaires en ligne – dans le cas des paiements effectués par les services bancaires en ligne, la titulaire ou le titulaire doit précisément indiquer que le paiement doit être affecté à l'avance sur contrat. Cette directive unique peut être envoyée par courriel à la boîte aux lettres électronique du Service à la clientèle à l'adresse customer-service@equitable.ca ou par écrit au siège social. Le numéro de contrat devra faire partie de la directive et l'avis sera conservé afin de pouvoir s'y reporter ainsi que pour le traitement du remboursement en ligne de l'avance. Cette option permet des

remboursements mensuels prévus au titre d'un contrat dont les primes sont payées annuellement.

- Chèque – les paiements doivent être accompagnés de directives écrites, dont le numéro de contrat, afin d'affecter le paiement à l'avance sur contrat. Cette option est offerte avec tout contrat, peu importe la façon dont les primes sont payées.

Solde impayé de l'avance

- La titulaire ou le titulaire de contrat peut trouver le montant de l'intérêt couru pendant l'année contractuelle ainsi que le solde impayé de l'avance :
 - sur le relevé annuel qu'elle ou il reçoit;
 - en ligne par l'entremise du site Accès à la clientèle, tant que le titulaire s'est inscrit au site Accès à la clientèle;
 - en communiquant avec le Service à la clientèle de l'assurance individuelle.
- Il est possible pour toute conseillère ou tout conseiller de trouver le montant de l'intérêt couru et le solde impayé de toute avance pour une cliente ou un client par l'entremise de l'outil Demande de renseignements sur les contrats sur le site RéseauÉquitable tant qu'elle ou il possède un code d'utilisateur et un mot de passe, ou en communiquant avec les Services aux conseillers.
- Si le contrat est racheté, le solde de l'avance en souffrance et tout intérêt couru réduiront la valeur de rachat versée à la titulaire ou au titulaire de contrat.
- Si la prestation de décès devient payable, le solde impayé de l'avance et tout intérêt couru auront pour effet de réduire le montant de la prestation de décès versé à la personne ou aux personnes bénéficiaires.
- Si la titulaire ou le titulaire de contrat choisit l'option de prestation de décès assurance libérée réduite, le solde de l'avance en souffrance et tout intérêt couru auront pour effet de réduire le montant de l'assurance libérée.
- Si la titulaire ou le titulaire du contrat choisit de réduire le montant de la couverture, le solde de l'avance en souffrance et tout intérêt couru auront pour effet de réduire la valeur de rachat versée au titulaire de contrat. Dans certains cas, la totalité de la valeur de rachat pourrait être nécessaire pour rembourser l'avance impayée. Tout montant non nécessaire au remboursement de l'avance est versé au titulaire.
- Une réduction de la couverture pourrait nécessiter un remboursement supplémentaire de la part de la titulaire ou du titulaire de contrat afin de s'assurer que le solde de l'avance en souffrance est soutenu par les valeurs accumulées au titre du contrat au montant de la couverture réduit.
- Si la titulaire ou le titulaire de contrat désire effectuer un retrait au comptant au titre du contrat, le solde de l'avance sur contrat et tout intérêt couru auront pour effet de réduire le montant disponible pour permettre un retrait au comptant.

Prélèvement des primes sur les participations

- Il est impossible d'obtenir une avance sur contrat s'il s'agit d'un contrat avec prélèvement des primes sur les participations. Pour être admissibles au prélèvement des primes sur les participations, les participations futures et la valeur de rachat non garantie doivent être suffisantes pour payer toutes les primes futures. Puisque ces valeurs sont nécessaires pour payer les primes, elles ne peuvent servir de garantie pour l'obtention d'une avance sur contrat.
- La titulaire ou le titulaire du contrat peut faire la demande de modifier le statut de prélèvement des primes sur les participations et de recommencer à payer les primes afin d'obtenir une avance sur

contrat; toutefois, le contrat n'est pas admissible au prélèvement des primes sur les participations lorsqu'il y a un solde de l'avance en souffrance.

- Une fois l'avance remboursée, la titulaire ou le titulaire de contrat peut faire la demande du prélèvement des primes sur les participations au titre du contrat; toutefois, l'admissibilité du contrat devra être déterminée à nouveau à ce moment. Même si l'avance est remboursée, le contrat pourrait ne plus être admissible au prélèvement des primes sur les participations.
- Si un contrat est admissible au prélèvement des primes sur les participations, il n'est pas garanti qu'il maintienne son statut de prélèvement des primes sur les participations. Des modifications au barème des participations pourraient avoir une incidence sur la capacité du contrat à maintenir son admissibilité au prélèvement des primes sur les participations.

Rachat partiel ou intégral du contrat

- La titulaire ou le titulaire peut demander le rachat de la totalité ou d'une partie de sa couverture à tout moment.
- La valeur de rachat garantie peut être payée au titulaire une fois que la demande de rachat du contrat est reçue.
- Les valeurs de rachat garanties disponibles au titre du contrat d'une cliente ou d'un client sont énoncées dans le tableau des valeurs garanties du contrat d'assurance du client.
- Si le contrat est racheté intégralement, la valeur de rachat garantie à ce moment-là sera versée à la titulaire ou au titulaire, en plus de toute valeur de rachat non garantie générée par les participations, le cas échéant. Le fait d'avoir une valeur de rachat non garantie ou pas dépendra du mode d'affectation des participations que la cliente ou le client aura choisi.
- Si la titulaire ou le titulaire demande un rachat intégral du contrat avant la disponibilité de la valeur de rachat garantie, il n'y aura aucun paiement, sauf s'il y a une valeur de rachat non garantie au titre du contrat au moment du rachat.
- Si la titulaire ou le titulaire demande un rachat intégral du contrat, la couverture d'assurance prendra fin à la date à laquelle la demande de rachat du contrat a été reçue à notre siège social.
- Si la titulaire ou le titulaire demande un rachat partiel du contrat, un montant au prorata de la valeur de rachat garantie à ce moment-là sera versé au titulaire en fonction du montant de couverture racheté. La prestation de décès payable sera réduite de tout montant de couverture qui a fait l'objet du rachat.
- Dans le cas d'un rachat partiel, la valeur de rachat non garantie pourrait devoir être payée afin de maintenir le statut d'exonération d'impôt du contrat.
- Si la titulaire ou le titulaire demande un rachat partiel avant la disponibilité de la valeur de rachat garantie, il n'y aura aucun paiement, sauf si le rachat partiel donne lieu à un contrat non exonéré, la valeur de rachat non garantie devra alors être payée pour maintenir le statut d'exonération d'impôt du contrat.
- Le rachat partiel ou intégral du contrat pourrait entraîner des conséquences fiscales et le paiement pourrait entraîner l'assujettissement à l'impôt. Un feuillet d'impôt pourrait être émis.

Options de non-déchéance

- L'option de non-déchéance par défaut est l'avance automatique de la prime.
 - Si une prime est exigible et n'est pas payée et que le contrat a accumulé une valeur de rachat, la prime en souffrance sera payée en prenant une avance sur le contrat.
 - Le montant avancé sera considéré comme une dette en vertu du contrat et de l'intérêt quotidien sera imputé à compter de la date à laquelle la prime était exigible.
 - Le taux actuel de l'avance automatique de la prime au titre des contrats Bâtitseur de patrimoine Équimax et Accumulateur de capital Équimax est de 6,5 % (à compter du 30 juin 2023). Ce taux est susceptible de changer à tout moment et aura une incidence sur les avances de la prime, nouvelles et existantes.
 - Chaque année, à l'anniversaire contractuel, l'intérêt exigible impayé sur l'avance de la prime s'ajoute au capital et l'intérêt est imputé sur la totalité du capital en vertu du contrat.
 - Contractuellement, l'Assurance vie Équitable peut établir l'avance automatique de la prime (en vigueur lorsqu'une prime exigible est en souffrance) suivant un délai de grâce de 31 jours à partir du moment où le paiement de la prime était dû; cependant, notre pratique courante consiste à établir l'avance automatique de la prime sur 60 jours à partir du moment où le paiement de la prime était dû. Cette pratique prévoit un avis à la titulaire ou au titulaire lui indiquant que les primes du contrat n'ont pas été payées et lui donne l'occasion d'effectuer les paiements de la prime avant que l'avance automatique de la prime soit établie et l'intérêt imputé et ainsi devenir exigible.
 - Si la personne assurée décède, toute somme due, y compris l'intérêt, sera déduite du versement de la prestation de décès.
- La titulaire ou le titulaire de contrat peut faire la demande de changer le contrat en assurance libérée réduite.
 - La demande doit être effectuée par écrit et le contrat doit comporter des valeurs d'assurance libérée réduite, comme il est indiqué dans le tableau des valeurs garanties dans le contrat d'assurance.
 - La couverture d'assurance consistera en un montant réduit et sera au moins égale au montant de l'assurance libérée réduite comme il est indiqué dans le tableau des valeurs garanties à la date de l'anniversaire applicable.
 - Si le contrat a une dette en souffrance, elle aura une incidence sur le montant de l'assurance libérée réduite.
 - Tout avenant ou toute garantie, ainsi que la possibilité d'effectuer des paiements au titre de l'ODE, prendra fin lors du changement vers une assurance libérée réduite.
 - Le contrat sera maintenu en vigueur sous forme d'assurance libérée réduite sans qu'aucune autre prime ne soit requise.
 - Le contrat d'assurance libérée réduite est admissible à participer aux bénéfices du compte de contrats avec participation par le versement de participations et le mode d'affectation des participations qui s'applique au contrat d'assurance libérée réduite sera déterminé par l'Assurance vie Équitable au moment où le contrat devient un contrat d'assurance libérée réduite.
 - Le fait de choisir l'option d'assurance libérée réduite peut entraîner des conséquences fiscales, donner lieu à un contrat non exonéré et le contrat pourrait être assujéti à l'impôt.
 - L'option d'assurance libérée réduite pourrait ne pas être offerte selon le montant d'assurance Équimax de base souscrit.

Garanties incluses

Le programme de prestations BONTÉ^{MC}

- Le programme BONTÉ offre des prestations aux clients et à leurs bénéficiaires. Si les clients ont besoin de l'une ou l'autre de ces prestations et répondent aux critères d'admissibilité, nous avons ce qu'il leur faut!
- Chaque contrat d'assurance vie entière Équimax comprend le programme de prestations BONTÉ décrit ci-dessous.
- Tous les montants versés en vertu du programme BONTÉ sont assujettis aux dispositions de la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada. Comme la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada ou son application est susceptible d'être modifiée, les clients devraient consulter un fiscaliste ou un fiscaliste avant de profiter des versements offerts en vertu du programme BONTÉ.
- Les clients doivent soumettre une demande pour toute prestation du programme BONTÉ et fournir les renseignements exigés. Les demandes doivent être soumises à notre équipe du Service des réclamations d'assurance vie individuelle.

Avance de compassion (garantie non contractuelle)

- Suivant la demande et la preuve d'admissibilité, cette garantie permet de contracter une avance correspondant à 50 % de la somme assurée du montant de la couverture de base Équimax moins toute avance sur contrat et tout retrait (y compris tout versement de la prestation du vivant) allant jusqu'au maximum de 100 000 \$.
- Nous exigerons une preuve satisfaisante faisant foi que la personne assurée souffre d'une maladie ou d'une blessure qui risque d'entraîner le décès dans un délai de 24 mois suivant le diagnostic et l'envoi d'une demande de réclamation-décès au titre du contrat Équimax.
- Le diagnostic doit être appuyé d'un rapport ou de la documentation d'un médecin ou d'un médecin autorisé.
- Le contrat doit être en vigueur pendant les 24 mois précédant la date du diagnostic.
- Aucune remise en vigueur ne doit avoir été exercée au cours des 24 derniers mois avant la date du diagnostic.
- S'il existe une disposition d'exonération des primes en cas d'invalidité, les primes du contrat seront exonérées.
- La décision de débloquer les fonds ne dépendra pas de la personne qui en fera l'utilisation.
- Selon la législation fiscale actuelle, la prestation de l'avance de compassion n'est pas imposable.
- S'il y avait indication d'une personne bénéficiaire privilégiée ou irrévocable ou encore d'une personne cessionnaire au titre du contrat, l'autorisation de ces personnes est obligatoire afin de pouvoir percevoir la prestation de l'avance de compassion.
- Toute prestation de décès payable sera réduite de tout versement de l'avance de compassion.
- L'Assurance vie Équitable pourra modifier cette garantie ou y mettre fin à tout moment sans préavis.

Prestation de consultation pour personnes en deuil

- Suivant le décès d'une personne assurée, nous rembourserons les frais de consultation engagés jusqu'à concurrence de 1 000 \$, somme partagée parmi tous bénéficiaires.

- Bien que, du point de vue contractuel, nous mentionnions que le remboursement est offert dès que la prestation de décès a été versée, du point de vue administratif, nous permettrons aux bénéficiaires de demander le remboursement des frais de consultation lorsqu'une demande de réclamation a été soumise au titre du contrat ou si l'avance de compassion a été approuvée.
- La garantie n'est pas imposable.
- Le montant de la prestation totalise 1 000 \$, peu importe le nombre de bénéficiaires.
- Les bénéficiaires doivent soumettre les reçus dans un délai de 12 mois suivant la date du décès de la personne assurée pour être admissibles au remboursement.
- La conseillère ou le conseiller doit détenir un agrément ou une certification professionnelle comme le jugera approprié l'Assurance vie Équitable au moment de la réception de la demande.

Avance instantanée (garantie non contractuelle)

- Il s'agit d'une garantie non contractuelle qui permet à toute personne bénéficiaire de recevoir un paiement anticipé d'une partie de la prestation de décès avant le traitement de la demande de réclamation-décès.
- Cette garantie est offerte sur demande après avoir soumis la réclamation de décès et fourni les renseignements exigés. Afin de traiter l'avance, il est nécessaire de fournir une preuve de décès jugée satisfaisante ainsi que les coordonnées de la personne qui recevra ce montant.
- Le contrat doit être en vigueur pour la période de 24 mois avant la date du décès.
- Aucune remise en vigueur ne doit avoir été exercée au cours des 24 derniers mois avant la date de décès.
- Le montant de l'avance correspondra à la valeur de rachat du contrat à la date du décès, moins toute avance sur contrat et tout retrait (y compris tout versement de la prestation de l'avance de compassion et celui de la prestation du vivant) d'une somme maximale allant jusqu'à 25 000 \$.
- Le montant de la prestation n'est pas imposable, sauf si la demande de réclamation-décès n'a pas été approuvée, auquel cas celle-ci serait traitée comme un retrait au comptant et pourrait être imposable.
- S'il y avait indication d'une personne bénéficiaire privilégiée ou irrévocable ou encore d'une personne cessionnaire au titre du contrat, l'autorisation de ces personnes est obligatoire afin de pouvoir percevoir la prestation.
- Lorsque la demande de réclamation-décès a été entièrement traitée, la prestation de décès payable sera réduite de tout paiement effectué en vertu de l'avance instantanée.
- L'Assurance vie Équitable pourra modifier cette garantie ou y mettre fin à tout moment sans préavis.

Prestation du vivant

- La prestation du vivant constitue une garantie incluse offerte avec les contrats d'assurance vie sur une tête, d'un contrat d'assurance vie conjointe premier décès et d'assurance vie conjointe dernier décès Bâtisseur de patrimoine Équimax et Accumulateur de capital Équimax en vertu des règles G3.

- La prestation du vivant permet à la titulaire ou au titulaire de faire la demande de paiement à partir de la valeur de rachat du contrat, si une personne assurée par le contrat devient invalide à la suite d'une déficience physique ou mentale grave, comme indiqué ci-dessous à la section de l'admissibilité à la prestation du vivant.
- Une preuve par écrit jugée satisfaisante par l'Assurance vie Équitable de l'invalidité de la personne assurée doit être fournie aux frais de la titulaire ou du titulaire.
- Si la personne assurée est admissible à un versement de la prestation du vivant, comme il est déterminé par l'Assurance vie Équitable, tout paiement sera assujéti aux conditions définies dans le contrat et dans nos règles administratives et lignes directrices alors en vigueur au moment du versement.
- Selon la législation fiscale actuelle, le versement de la prestation du vivant à partir de la valeur de rachat du contrat n'est pas considéré comme une disposition d'un intérêt dans un contrat d'assurance vie et ne serait pas assujéti à l'impôt. Toutefois, les règles fiscales peuvent changer à tout moment et l'Assurance vie Équitable ne garantit pas qu'un versement de la prestation du vivant ne sera pas assujéti à l'impôt au moment où il est effectué. Il se peut qu'il ne soit pas dans l'intérêt véritable de la titulaire ou du titulaire de toucher un versement de la prestation du vivant si les règles devaient changer à l'avenir.
- Le versement de la prestation du vivant pourrait avoir une incidence sur le coût de base rajusté (CBR) du contrat, puisqu'il est considéré comme un versement de capital. Les changements du CBR peuvent avoir une incidence sur l'imposition future du contrat.

Règles administratives et lignes directrices

- Si une personne assurée fait l'objet d'une surprime pour risques aggravés de plus de 300 %, d'une surprime fixe ou d'un refus au titre d'un contrat d'assurance vie conjointe dernier décès, le contrat n'est pas admissible au versement de la prestation du vivant suivant l'invalidité de la personne assurée. Un versement de la prestation du vivant par contrat sera permis au cours d'une année contractuelle donnée.
- Actuellement, il n'y a aucune exigence relative au versement minimal. L'Assurance vie Équitable se réserve le droit de mettre en place une exigence relative au versement minimal à tout moment.
- À l'heure actuelle, le montant du versement maximal pouvant être prélevé correspond à la totalité de la valeur de rachat du contrat. L'Assurance vie Équitable se réserve le droit de changer la limite du versement maximal à tout moment.
- Si la titulaire ou le titulaire demande la totalité de la valeur de rachat en vue du versement de la prestation du vivant, cette opération est un rachat du contrat. Le contrat prendra fin et aucune prestation de décès ne sera payable. Si la titulaire ou le titulaire souhaitait maintenir le contrat en vigueur, la couverture pourrait être réduite à la somme assurée minimale requise au moment du versement de la prestation du vivant.
- Actuellement, aucuns frais ne sont imputés pour le versement de la prestation du vivant; cependant, l'Assurance vie Équitable se réserve le droit d'imposer des frais à tout moment.

Incidence du versement de la prestation du vivant sur les valeurs du contrat

- La valeur de rachat du contrat sera réduite du montant du versement de la prestation du vivant.
- La prestation de décès sera également réduite.

- L'incidence du versement de la prestation du vivant sur les valeurs du contrat est semblable à celle d'un retrait au comptant; la seule différence est le traitement fiscal du versement de la prestation du vivant, comme indiqué précédemment.
- Si le mode d'affectation des participations choisi pour le contrat à l'établissement est au comptant ou au comptant pour réduire la prime, il n'y a pas d'accumulation de la valeur de rachat non garantie et seule la valeur de rachat garantie est disponible pour couvrir le versement de la prestation du décès. En conséquence, cela donnera lieu à un rachat partiel ou intégral du contrat en raison du versement de la valeur de rachat garantie.
 - Un rachat partiel signifie que le montant de la couverture de base souscrit à l'origine a été réduit.
 - À partir de ce moment, tous les taux et toutes les valeurs du contrat seraient déterminés en fonction du montant réduit de la couverture de base.
 - Le montant de couverture restant en vigueur doit toujours respecter le montant minimal prévu par le contrat.
 - Dans le cas d'un rachat intégral, le contrat prend fin, aucun autre paiement de prime n'est requis et aucune prestation de décès n'est versée.
- Si le mode d'affectation des participations est dépôt portant intérêt, bonifications d'assurance libérée ou protection accrue, la valeur de rachat non garantie est également disponible pour couvrir le versement de la prestation du vivant.
 - Le retrait de la valeur de rachat non garantie aura également pour effet de réduire la prestation de décès; cependant, elle ne réduira pas le montant de la couverture de base.
 - Si la valeur de rachat garantie est utilisée pour couvrir le montant du versement de la prestation du vivant demandé, il faudra effectuer un rachat partiel ou un rachat intégral, comme indiqué précédemment.
- Si le mode d'affectation des participations est bonifications d'assurance libérée ou protection accrue, et que des bonifications d'assurance libérée sont rachetées afin que la valeur de rachat puisse couvrir le versement de la prestation du vivant, la valeur de rachat sera alors réduite du montant du versement, tandis que la prestation de décès sera réduite d'un montant plus élevé que celui du versement. Ceci s'explique du fait qu'un dollar peut souscrire plus qu'un dollar de couverture d'assurance libérée supplémentaire.

Autres renseignements importants

- Si le mode d'affectation des participations est protection accrue et que les bonifications d'assurance libérée sont rachetées à la valeur de rachat pendant la période garantie du complément d'assurance, celle-ci est alors annulée. Si la titulaire ou le titulaire annule la garantie du complément d'assurance, seul le montant de la couverture de base souscrit avec les paiements de la prime sera dorénavant garanti.
- Si le mode d'affectation des participations est bonifications d'assurance libérée ou protection accrue et que la titulaire ou le titulaire choisit de réduire la couverture afin que le versement de la prestation du vivant puisse être prélevé des valeurs de rachat garanties, le montant restant de la valeur de rachat non garantie pourrait entraîner la perte du statut d'exonération fiscale du contrat. Dans ce cas, la valeur de rachat non garantie serait versée au titulaire en plus du montant demandé de la valeur de rachat garantie afin de maintenir le statut d'exonération fiscale du contrat.

- Le fait d'être admissible au versement de la prestation du vivant ne garantit pas que le contrat restera en vigueur. Le versement de la prestation du vivant est différent de la garantie de l'avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité. Il s'agit simplement d'un versement en argent comptant à partir de la valeur de rachat du contrat qui, en vertu de la législation fiscale actuelle, ne serait pas assujéti à l'impôt. Si le contrat ne bénéficie pas de la garantie de l'avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité sur la tête de la personne assurée pour laquelle le versement de la prestation du vivant s'applique, ou si l'avenant est expiré, a été résilié ou la personne assurée ne satisfait pas à toutes les conditions pour être admissible à l'avenant d'exonération des primes, les primes continueront d'être exigibles et la titulaire ou le titulaire de contrat devra continuer d'effectuer des paiements de prime suffisants pour maintenir le contrat en vigueur.
- Le versement de la prestation du vivant pourrait ne pas être offert si :
 - le contrat fait l'objet d'une cession; ou
 - une désignation de bénéficiaire irrévocable existe.
 Un versement de la prestation du vivant pourrait être offert avec l'autorisation écrite, comme déterminé par l'Assurance vie Équitable, de la cessionnaire ou du cessionnaire, ou encore de la bénéficiaire ou du bénéficiaire irrévocable.
- Les règles fiscales peuvent changer à tout moment; si une personne assurée devient totalement invalide et est admissible au versement de la prestation du vivant, le versement pourrait être assujéti à l'impôt.

Admissibilité au versement de la prestation du vivant

La personne assurée doit être en vie au moment où la titulaire ou le titulaire fait la demande du versement de la prestation du vivant. Afin de recevoir le versement de la prestation du vivant, la titulaire ou le titulaire doit fournir, à ses frais, des preuves écrites jugées satisfaisantes par l'Assurance vie Équitable attestant de la déficience mentale ou physique grave de la personne assurée provenant d'un médecin ou un médecin qualifié et autorisé à exercer la médecine au Canada. La déficience en question doit avoir existé pendant une période d'au moins 90 jours et :

- a) doit limiter de façon marquée la capacité de la personne assurée à se livrer à des activités courantes de la vie quotidienne :
 - i) percevoir, penser et se rappeler;
 - ii) se nourrir et s'habiller;
 - iii) parler afin d'être compris, dans un endroit tranquille, par une autre personne qui connaît la personne assurée;
 - iv) entendre afin d'être compris, dans un endroit tranquille, par une autre personne qui connaît la personne assurée;
 - v) éliminer (fonctions d'évacuation intestinale ou vésicale); ou
 - vi) marcher;

ou

- b) i) si la personne assurée travaille normalement, l'empêcher d'exercer toutes les fonctions essentielles de sa profession ou de son emploi; ou
- ii) si la personne assurée ne travaille pas normalement, l'empêcher d'exercer toutes les fonctions essentielles de toute profession ou de tout emploi pour lequel elle est qualifiée ou

- pourrait raisonnablement devenir qualifiée en raison de sa scolarisation, de sa formation ou de son expérience; ou
- iii) si la personne est normalement responsable de l'entretien d'une maison ou des soins des membres de sa famille immédiate, l'empêcher d'exercer les fonctions essentielles de l'entretien de cette maison ou des soins de ces personnes; et la déficience sous l'alinéa a) ou b) ci-dessus doit découler de l'une ou plusieurs des affections suivantes :

SIDA (syndrome d'immunodéficience acquise) ou le HTLV-III ou le VIH	dystrophie musculaire
maladie d'Alzheimer	paralysie, paraplégie, quadriplégie
cancer ou tumeur	greffe d'un organe vital
chirurgie coronarienne, infarctus du myocarde ou insuffisance cardiaque congestive	brûlures au troisième degré sur plus de 50 % de la surface du corps
insuffisance rénale chronique ou maladie du foie chronique	sclérose en plaques
perte de membres	hépatite
maladie du motoneurone	accident vasculaire cérébral avec ou sans paralysie
	chorée de Huntington

ou

- c) avoir entraîné la perte totale et permanente de la vision des deux yeux, ou de l'usage des deux mains, des deux pieds ou d'une main et d'un pied;

ou

- d) la médecin ou le médecin s'attend à ce que l'altération, ou la maladie ou la blessure qui a causé cette altération, entraîne la mort de la personne assurée dans 24 mois suivant la date du diagnostic.

Affections préexistantes :

- Aucune prestation du vivant ne sera versée si nous déterminons que la personne assurée, qui aurait autrement été admissible au versement de la prestation du vivant, souffrait de cette invalidité à la date d'entrée en vigueur ou de remise en vigueur du contrat.
- Cette détermination sera fondée sur l'état de santé précisé dans la proposition ou sur ce que l'on peut raisonnablement déduire existait au moment de la proposition, dans une déclaration d'état de santé connexe ou selon d'autres renseignements exigés par l'Assurance vie Équitable.

Exclusions :

Aucune prestation du vivant ne sera versée si la personne assurée reçoit le diagnostic d'une affection couverte découlant directement ou indirectement de ce qui suit :

- une tentative de suicide ou une blessure infligée à soi-même, peu importe l'état de santé mentale de la personne assurée;
- le fait de commettre ou de tenter de commettre un acte criminel; ou
- une grossesse normale ou un accouchement normal.

Prestation de survie – contrats d'assurance vie conjointe premier décès

Les régimes d'assurance vie conjointe premier décès, Bâtisseur de patrimoine et Accumulateur de capital Équimax comportent tous d'office une prestation de survie offrant des options à la personne assurée survivante.

- Le régime d'assurance vie conjointe premier décès Équimax prendra fin au premier décès de l'une des personnes assurées, et dans un délai de 60 jours du premier décès, la personne assurée survivante pourra souscrire un nouveau régime d'assurance vie individuelle permanente d'un montant allant jusqu'à concurrence du montant total d'assurance en vigueur à la date du premier décès. Les primes de la nouvelle couverture d'assurance vie permanente sont établies en fonction de l'âge atteint de la personne assurée survivante au taux alors en vigueur pour une catégorie de risques similaire. Le nouveau régime doit satisfaire aux minimums et maximums exigés relatifs au montant de la couverture d'assurance, à la prime et à l'âge selon le produit choisi.
- Si la personne assurée survivante bénéficie d'un avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité en vertu du contrat d'assurance vie conjointe premier décès en vigueur au moment du premier décès et que la personne assurée survivante n'est pas invalide, l'exonération des primes en cas d'invalidité peut être ajoutée au nouveau contrat selon la disponibilité et les limites de l'âge à l'établissement du contrat.
- Si la personne assurée survivante bénéficie d'un avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité en vertu du régime d'assurance vie conjointe premier décès et si les primes sont exonérées en raison de l'invalidité continue de la personne assurée survivante au moment du premier décès, une nouvelle couverture d'assurance permanente peut être établie, comme mentionné ci-dessus. Les primes en vertu du contrat continueraient d'être exonérées aussi longtemps que l'invalidité de la personne assurée survivante se prolonge.
- Si les primes sont exonérées en vertu du contrat d'assurance vie conjointe premier décès au moment du premier décès en raison de l'invalidité de la personne décédée, les primes de la nouvelle couverture d'assurance permanente sur la tête de la personne assurée survivante ne seraient pas exonérées et deviendraient payables. De plus, toute prime en vertu d'avenants ou de garanties en vigueur sur la tête de la personne assurée survivante ne serait plus exonérée et deviendrait payable.

Prestation de décès supplémentaire payable – contrats d'assurance vie conjointe premier décès

- Si, au cours des 60 jours suivant le premier décès à survenir parmi les personnes assurées, la personne assurée survivante décède, nous verserons à la bénéficiaire ou au bénéficiaire une prestation de décès supplémentaire correspondant à la somme assurée en vigueur à la date du premier décès.

Option de souscrire des contrats individuels – contrats d'assurance vie conjointe

- Les régimes d'assurance vie conjointe premier décès et d'assurance vie conjointe dernier décès ainsi que les régimes Bâtitseur de patrimoine et Accumulateur de capital Équimax offrent l'option de souscrire des contrats d'assurance vie sur une tête individuels, et ce, sans preuve d'assurabilité supplémentaire, en cas de changement important en ce qui concerne les liens des personnes assurées, comme un divorce ou la dissolution d'une association en affaires.
- L'option des contrats individuels n'est pas offerte si toute personne assurée en vertu d'un contrat d'assurance vie conjointe dernier décès fait l'objet d'une surprime pour risques aggravés, d'une surprime fixe ou d'un refus.
- La définition d'un changement important en ce qui concerne les liens sera déterminée par l'Assurance vie Équitable au moment de recevoir la demande de choisir des contrats individuels.
- La demande pour souscrire des contrats individuels doit être soumise par écrit et peut être effectuée à tout moment avant l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 75^e anniversaire de naissance de la personne assurée la plus âgée en vertu du contrat d'assurance vie conjointe, sous réserve de nos règles administratives alors en vigueur.
- La demande pour souscrire des contrats individuels doit être soumise à l'Assurance vie Équitable dans un délai de 90 jours suivant l'obtention d'une attestation légale signée de la séparation, du divorce ou de la dissolution du partenariat d'affaires.
- Dans le cas des contrats d'assurance vie conjointe dernier décès, si toute personne assurée a plus de 70 ans au moment où nous recevons une demande pour établir des contrats individuels, le montant de couverture des contrats individuels est sous réserve de l'examen et de l'approbation de l'Assurance vie Équitable.
- Le contrat d'assurance vie conjointe Équimax initial est racheté. Toute valeur, nette de toute dette en souffrance, est versée à la titulaire ou au titulaire de contrat et considérée comme une disposition de revenu. Un feuillet d'impôt pourrait être émis.
- Les nouveaux contrats individuels d'assurance vie permanente sur une tête sont établis à l'âge atteint et aux taux alors en vigueur pour une catégorie de risques semblable. Aucune preuve d'assurabilité n'est requise.
- Si un contrat d'assurance vie conjointe premier décès est racheté en vertu de cette option, le montant total de la couverture pour chaque contrat individuel d'assurance vie sur une tête sera limité au montant total de la couverture Équimax en vigueur du contrat d'assurance vie conjointe premier décès au moment de recevoir la demande de rachat pour des contrats individuels d'assurance vie sur une tête. La nouvelle couverture individuelle d'assurance vie sur une tête doit satisfaire aux limites minimales et maximales exigées par le régime relativement à l'âge, à la prime et à la couverture au titre du produit choisi.
- Si un contrat d'assurance vie conjointe dernier décès est racheté en vertu de cette option, le montant de la couverture de chaque contrat individuel d'assurance vie sur une tête pourrait être

limité à moins de 50 %, sans toutefois dépasser 50 %, du montant de la couverture Équimax en vigueur au titre du contrat d'assurance vie conjointe dernier décès au moment où nous recevons la demande de son rachat en échange de contrats individuels d'assurance vie sur une tête. La nouvelle couverture individuelle d'assurance vie sur une tête doit satisfaire aux limites minimales et maximales exigées par le régime relativement à l'âge, à la prime et à la couverture au titre du produit choisi.

- Si le montant de couverture en vigueur au titre d'un contrat d'assurance vie conjointe dernier décès dépasse cinq millions de dollars, les contrats individuels sont sous réserve de l'examen et de l'approbation de l'Assurance vie Équitable.
- Le contrat d'assurance vie conjointe prendra fin au moment où les nouvelles couvertures d'assurance vie sur une tête sont établies.
- Toute demande d'augmentation du montant de la couverture sera sous réserve de l'approbation du Service de la tarification.
- Si le régime d'assurance vie conjointe comporte des paiements prévus au titre de l'ODE et que les nouveaux régimes d'assurance vie sur une tête consistent en des régimes Équimax, l'ODE (si offerte) peut être ajoutée aux nouveaux régimes individuels d'assurance vie sur une tête sans tarification, sous réserve des maximums applicables pour la couverture d'assurance vie sur une tête et du montant approuvé de l'ODE au titre du régime d'assurance vie conjointe. Le montant total de l'ODE pour les deux régimes d'assurance vie sur une tête Équimax ne peut pas dépasser le montant approuvé du paiement de l'ODE au titre du contrat d'assurance vie conjointe au moment de recevoir les propositions des contrats individuels.

Par exemple : si le contrat d'assurance vie conjointe bénéficie d'un paiement maximal approuvé au titre de l'ODE de 1 000 \$ par année lorsqu'on reçoit la demande de le racheter pour des contrats d'assurance vie sur une tête, la somme des paiements de l'ODE au titre du contrat d'assurance vie sur une tête ne peut pas dépasser 1 000 \$ par année. Le montant de l'ODE du contrat d'assurance vie sur une tête sera limité au montant maximal du dépôt au titre de l'ODE en vertu de ce contrat d'assurance vie sur une tête. Si le montant maximal de l'ODE en vertu d'un contrat d'assurance vie sur une tête est de 600 \$ par année, il s'agira alors du paiement maximal de l'ODE au titre de ce contrat qui peut être puisé du montant de l'ODE disponible de 1 000 \$. Le restant du paiement de l'ODE de 400 \$ pourra être effectué au titre de l'autre contrat d'assurance vie sur une tête, à condition que le montant de 400 \$ soit inférieur au montant maximal du paiement de l'ODE permis au titre de ce contrat d'assurance vie sur une tête.

- Les paiements augmentés de l'ODE peuvent être effectués jusqu'à concurrence des maximums disponibles au titre des contrats d'assurance vie sur une tête sous réserve des règles administratives, du statut d'exonération d'impôt et de l'approbation du Service de la tarification.
- S'il y a omission des paiements prévus de l'ODE au titre du contrat d'assurance vie conjointe, mais que le contrat est toujours dans le délai permis pour les sauts de paiement au moment de recevoir les propositions d'assurance vie sur une tête Équimax, il est possible d'ajouter l'ODE aux nouveaux contrats d'assurance vie individuelle sans qu'une tarification ne soit nécessaire, si celle-ci est offerte. Les paiements de l'ODE des contrats d'assurance vie sur une tête doivent être repris dans le délai requis après le dernier paiement effectué au titre du contrat d'assurance vie conjointe, à défaut de quoi, l'approbation du Service de la tarification sera exigée afin de pouvoir reprendre les paiements de l'ODE au titre des contrats d'assurance vie sur une tête. Le montant du paiement de l'ODE en vertu de chaque contrat d'assurance vie sur une tête est assujéti aux maximums applicables à la couverture d'assurance vie sur une tête et du montant de paiement de l'ODE approuvé au titre du régime d'assurance vie conjointe au moment de recevoir les propositions d'assurance vie sur une tête.
- Si les paiements prévus au titre de l'ODE en vertu du contrat d'assurance vie ont cessé pendant une période plus longue que celle permise avant la demande des contrats individuels Équimax, l'ajout de l'ODE aux contrats d'assurance vie sur une tête sera sous réserve des règles administratives, du statut d'exonération d'impôt et de l'approbation du Service de la tarification.
- Si le contrat d'assurance vie conjointe Équimax comporte un avenant d'exonération des primes en vigueur pour toute personne assurée au moment de racheter le contrat pour des contrats d'assurance vie sur une tête et les primes ne sont pas exonérées, la personne assurée peut maintenir cet avenant au titre du nouveau contrat d'assurance vie sur une tête. L'avenant d'exonération des primes doit être offert avec le nouveau régime et l'âge la personne assurée doit se situer à l'intérieur des limites d'âge à l'établissement du contrat au titre de l'avenant d'exonération des primes au titre du nouveau régime. À défaut de quoi, l'avenant d'exonération des primes prendra fin à la demande du rachat du contrat d'assurance vie conjointe.

- Si un avenant d'assurance maladies graves est en vigueur sur la tête d'une personne assurée en vertu du régime conjoint, il ne sera pas résilié avec la demande de racheter le régime conjoint pour une couverture individuelle d'assurance vie sur une tête, sauf à la demande de la titulaire ou du titulaire. La couverture d'assurance maladies graves sera maintenue en vigueur sur la tête de la personne assurée en tant que contrat d'assurance maladies graves autonome en plus des frais de contrat.
- Si une demande est effectuée pour ajouter un avenant d'assurance vie temporaire à la nouvelle couverture individuelle d'assurance vie sur une tête, le contrat sera établi à l'âge atteint et selon les taux alors en vigueur. L'ajout de l'avenant sera assujéti aux règles administratives et lignes directrices alors en vigueur et à l'envoi d'une preuve d'assurabilité que nous exigeons.
- D'autres avenants et garanties pourraient être offerts au titre des nouveaux contrats d'assurance vie sur une tête, sous réserve de nos règles administratives et lignes directrices alors en vigueur et de l'envoi d'une preuve d'assurabilité supplémentaire que nous exigeons.

Garanties et avenants facultatifs

Avenant d'assurance vie temporaire

Les renseignements ci-dessous visent à vous donner un aperçu des avenants d'assurance temporaire offerts avec les régimes Bâtitseur de patrimoine Équimax et Accumulateur de capital Équimax. Pour obtenir des précisions sur des caractéristiques en particulier sur les avenants d'assurance temporaire, veuillez consulter le guide relatif à l'administration des produits d'assurance temporaire sur le site RéseauÉquitable.

- Les avenants d'assurance vie temporaire procurent aux clients une couverture d'assurance vie temporaire supplémentaire abordable pour améliorer leurs régimes Équimax. Ils peuvent être ajoutés au titre de la personne assurée en vertu d'une assurance vie sur une tête Bâtitseur de patrimoine Équimax ou Accumulateur de capital Équimax, sous réserve de la tarification et d'une preuve d'assurabilité satisfaisante et des règles administratives et lignes directrices en vigueur à ce moment-là,
- Avenants d'assurance temporaire offerts :
 - assurance temporaire renouvelable et transformable de 10 ans; les primes sont renouvelées à des intervalles de 10 ans jusqu'à l'expiration de l'avenant à l'âge de 85 ans;
 - assurance temporaire renouvelable et transformable de 20 ans; les primes sont renouvelées à des intervalles de 20 ans jusqu'à l'expiration de l'avenant à l'âge de 85 ans;
 - assurance temporaire 30/65; les primes sont uniformes jusqu'à l'expiration de l'avenant à la 30^e année ou à l'âge de 65 ans, selon la dernière éventualité.
- Un avenant d'assurance temporaire établi au même moment qu'une couverture Bâtitseur de patrimoine Équimax ou Accumulateur de capital Équimax peut permettre un paiement plus élevé au titre de l'option de dépôt Excelérateur (ODE) ou permettre l'ajout de l'ODE au contrat dans le cas de l'option de prime 10 paiements. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la section de l'option de dépôt Excelérateur (ODE).

Âge à l'établissement du contrat

- TRT 10 : de 18 à 75 ans
- TRT 20 : de 18 à 65 ans
- Vie temp 30/65 : de 18 à 55 ans

Offre et tarification privilégiée

- Sur la tête de la personne assurée en vertu d'un régime d'assurance vie sur une tête (adultes seulement)
- À l'établissement du contrat ou peut être ajouté à un régime existant après son établissement.
- La tarification privilégiée est offerte. Le montant minimal de couverture pour les taux privilégiés est déterminé en fonction de l'âge à l'établissement de la personne assurée par l'avenant d'assurance temporaire.

Montants de la garantie

- De 50 000 \$ à 10 000 000 \$.
- La somme de toutes les couvertures sous forme d'avenant d'assurance vie temporaire qui s'applique à la personne assurée par le contrat ne peut dépasser 15 000 000 \$.

Option d'échange

- Un avenant d'assurance vie temporaire de 10 ans peut être échangé pour un avenant d'assurance vie temporaire de 20 ans à tout moment après le premier anniversaire contractuel jusqu'à la première des occurrences entre le cinquième anniversaire contractuel ou le 65^e anniversaire de naissance de la personne assurée.
- L'option d'échange n'est pas offerte avec l'avenant d'assurance vie temporaire 30/65.
- Le formulaire [Demande de modification en vertu des règles G3 \(n° 374G3FR\)](#) est requis afin d'exercer l'option d'échange.

Transformation

- Dans le cas des avenants d'assurance vie temporaire de 10 ans et 20 ans, à tout moment, avant l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 71^e anniversaire de naissance de la personne assurée, et pendant que l'avenant d'assurance vie temporaire est toujours en vigueur, il est possible de transformer l'avenant en un produit d'assurance vie permanente de l'Assurance vie Équitable, sans preuve d'assurabilité.
- Dans le cas d'un avenant d'assurance vie temporaire 30/65, à tout moment, avant l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 60^e anniversaire de naissance de la personne assurée, et pendant que l'avenant d'assurance vie temporaire est toujours en vigueur, il est possible de transformer l'avenant en un produit d'assurance vie permanente que nous avons établi à ce moment, sans preuve d'assurabilité.
- Les transformations partielles sont permises sous réserve de satisfaire aux exigences du régime; cependant, les transformations partielles en une couverture d'assurance permanente avec report à l'avenant d'assurance temporaire au titre d'un régime d'assurance vie permanente ne sont pas autorisées avec la transformation d'un avenant d'assurance temporaire.
- Toute demande d'augmentation du montant de couverture Équimax au moment de la transformation sera sous réserve de la tarification et d'une preuve d'assurabilité satisfaisante.

- Pour effectuer une demande de transformation d'un avenant d'assurance vie temporaire, vous devez utiliser le formulaire [Demande de transformation de l'assurance vie temporaire \(n° 1616FR\)](#).

Transformation et ODE

- Si l'avenant d'assurance temporaire doit être transformé en une couverture d'assurance vie entière qui comprend les paiements au titre de l'ODE, une tarification supplémentaire et la présentation d'une preuve d'assurabilité pourraient être exigées pour déterminer le montant du paiement au titre de l'ODE.
- Toutefois, des exigences de tarification supplémentaires et d'une preuve d'assurabilité ne seront pas nécessaires si le montant net au risque maximal, fourni par le montant de couverture Équimax et le montant de paiement de l'ODE, ne dépasse pas le montant de couverture de l'assurance temporaire à transformer.
- Une illustration doit être soumise avec le formulaire de demande de transformation et l'illustration doit afficher le montant net au risque maximal qui s'applique. Celui-ci peut être trouvé à la page de tarification du rapport d'illustration.
- Si certains de vos clients souhaitent une transformation de la couverture de leur avenant d'assurance temporaire en une couverture Équimax tout en ajoutant l'ODE, une feuille de travail est mise à votre disposition pour vous permettre de déterminer si le processus de tarification sera nécessaire. La feuille de travail et l'illustration doivent être soumises avec le formulaire de demande de transformation.
- Vous trouverez la feuille de travail n° 1616FR de même que le formulaire Demande de transformation de l'assurance vie temporaire (n° 1616FR) sur le site RéseauÉquitable sous [Formulaires](#).

Option d'un contrat distinct d'assurance vie temporaire

- À tout moment pendant qu'il est en vigueur, tout avenant d'assurance vie temporaire peut être échangé pour un contrat d'assurance vie temporaire sur la tête de la personne assurée par l'avenant, sans preuve d'assurabilité.
- Le contrat d'assurance vie temporaire offre les mêmes garanties et est sous la même forme que celle de l'avenant. Il comportera un montant d'assurance au mois égal au montant minimal exigé par l'Assurance vie Équitable, mais ne dépassera jamais le montant fourni par l'avenant.
- Des frais de contrat seront ajoutés à la prime exigible pour l'avenant; les frais de contrat actuel sont de 50 \$ par année ou de 4,50 \$ par mois.

Exonération des primes en cas d'invalidité

- Les primes payables sont exonérées si la personne assurée par l'avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité devient invalide à la suite d'une maladie ou d'un accident pendant une période prolongée. Dans le cas d'un contrat d'assurance vie conjointe, si une seule personne détient un avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité, les primes de ce contrat seraient exonérées seulement en cas d'invalidité de cette personne assurée. Si l'autre personne assurée en vertu d'un contrat d'assurance vie conjointe ne détient pas un avenant d'exonération des

primes en cas d'invalidité et devenait invalide, les primes ne seraient pas exonérées et seraient toujours payables.

- Les paiements de l'ODE ne sont pas couverts par la garantie de l'avenant d'exonération des primes. Veuillez consulter les renseignements supplémentaires dans la section intitulée « Option de dépôt Excelérateur (ODE) » ci-dessus.

Couverture

- Offerte avec l'assurance vie sur une tête, l'assurance vie conjointe premier décès et l'assurance vie conjointe dernier décès.
- L'avenant peut être ajouté à la couverture d'une personne assurée en vertu du contrat de base Équimax ou à celle de la payeuse ou du payeur, ou encore à celle de la proposante ou du proposant. Un contrat peut comporter un avenant d'exonération des primes sur la tête de la personne assurée, de la payeuse ou du payeur, ou encore de la proposante ou du proposant.
- Les garanties de l'avenant d'exonération des primes peuvent être ajoutées après l'établissement du contrat à l'âge de 18 à 55 ans, sous réserve de l'approbation du Service de la tarification et de nos règles administratives alors en vigueur.

Âge à l'établissement

- De 18 à 55 ans pour la personne à assurer par l'avenant d'exonération des primes.

Période d'attente

- La personne assurée doit être invalide pendant un minimum de six mois avant qu'une demande de réclamation d'invalidité ne soit approuvée.

Durée

- Si une demande de réclamation d'invalidité est approuvée, nous effectuerons les paiements de la prime du contrat pendant toute la durée de l'invalidité.
- Si la personne assurée n'est pas invalide, la garantie prendra fin à l'anniversaire le plus rapproché de son 60^e anniversaire de naissance.

Primes

- Le taux utilisé pour calculer la prime est uniforme et garanti à l'établissement du contrat. L'exonération des primes en cas d'invalidité repose sur le montant de primes qui sera exonéré puis augmentera et diminuera selon l'ajout ou l'expiration de l'avenant.
- Les paiements de primes sont rétroactifs au premier jour d'invalidité, jusqu'à un an avant que la personne assurée nous informe de l'invalidité.

Contrats pour enfants

- Si le contrat Équimax a été établi pour un enfant (de 0 à 17 ans), à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 21^e anniversaire de naissance de l'enfant assuré, la titulaire ou le titulaire de contrat pourra ajouter l'exonération des primes en cas d'invalidité, sous réserve d'une réponse écrite à une question simple portant sur l'invalidité. Une tarification ne s'avérerait pas nécessaire.
- Un avis sera envoyé à la titulaire ou au titulaire de contrat avant l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 21^e anniversaire de naissance de l'enfant assuré relativement à l'option

d'ajouter l'exonération des primes en cas d'invalidité à la couverture de l'enfant assuré. Nota : L'avis ne sera pas envoyé si le contrat fait l'objet d'une surprime. L'option d'ajouter l'avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité sans faire l'objet d'une tarification complète expirera à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 21^e anniversaire de naissance de l'enfant assuré.

- L'avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité peut toujours être ajouté à la couverture de l'enfant assuré après que l'option prend fin à l'âge de 21 ans. Il sera toutefois nécessaire d'effectuer une tarification complète.
- Si le contrat pour enfants ne comporte pas l'avenant d'exonération des primes en cas de décès ou d'invalidité du proposant (comme indiqué ci-dessous), l'exonération des primes en cas d'invalidité pourra être ajoutée au contrat une fois que l'enfant atteindra l'âge de 18 ans, à la demande écrite de la titulaire ou du titulaire de contrat. Toutefois, l'ajout de cet avenant à ce moment sera assujéti à une tarification complète.
- La prime de l'avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité serait en fonction de l'âge atteint de l'enfant assuré et des taux alors en vigueur.
- L'avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité fonctionne comme décrit précédemment dans le cas des contrats pour adultes.

Avenant d'exonération des primes en cas de décès ou de l'invalidité du proposant

- Les primes payables sont exonérées au cours de la période d'invalidité si la proposante ou le proposant assuré par l'avenant devient invalide en raison d'une maladie ou d'un accident pour une période prolongée. Elles sont également exonérées si le proposant décède avant que l'enfant n'atteigne l'âge de 21 ans ou que le proposant n'atteigne l'âge de 60 ans, selon la première des deux occurrences.
- Les paiements au titre de l'ODE ne sont pas couverts par l'avenant d'exonération des primes en cas de décès de la proposante ou du proposant et de l'avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité. Veuillez consulter les renseignements supplémentaires dans la section intitulée « Option de dépôt Excelérateur (ODE) » ci-dessus.

Couverture

- Offerte avec les contrats d'assurance vie sur une tête pour enfants.
- Peut être ajoutée après l'établissement du contrat pour les proposants âgés de 18 à 55 ans.

Période d'attente

- La personne assurée doit être invalide pendant un minimum de six mois avant qu'une demande de réclamation d'invalidité ne soit approuvée.

Âge à l'établissement

- La proposante ou le proposant à assurer par l'avenant doit être âgé de 18 à 55 ans.

Durée

- Si une demande de réclamation est effectuée avant que la proposante ou le proposant assuré par l'avenant n'atteigne l'âge de 60 ans, ou encore que l'enfant assuré en vertu du contrat Équimax n'atteigne l'âge de 21 ans, et dont la demande est approuvée, nous exonérerons les primes payables en vertu du contrat jusqu'à ce que l'enfant assuré atteigne l'âge de 21 ans par le contrat Équimax ou jusqu'à ce que la proposante ou le proposant assuré par l'avenant ne soit plus invalide, selon la première des deux occurrences.
- Si la proposante ou le proposant décède avant que l'enfant assuré n'atteigne l'âge de 21 ans et que le proposant n'atteigne l'âge de 60 ans, nous effectuerons le paiement des primes jusqu'à ce que l'enfant assuré atteigne l'âge de 21 ans.
- Lorsque l'enfant assuré atteindra l'âge de 21 ans, l'avenant d'exonération des primes en cas de décès ou d'invalidité du proposant prendra fin et une offre relative à l'avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité sera envoyée à la titulaire ou au titulaire de contrat. Cette offre lui permettra d'ajouter l'avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité pour la personne assurée en vertu du contrat Équimax. Cet avenant peut être ajouté sans faire l'objet d'une tarification complète; la personne assurée doit répondre à une question relative à l'invalidité et retourner le formulaire au siège social de l'Assurance vie Équitable afin que l'avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité entre en vigueur. Les taux applicables à l'avenant seront établis en fonction de l'âge atteint de la personne assurée et des taux alors en vigueur. Cet avenant fonctionne comme décrit précédemment, dans la section intitulée « exonération des primes en cas d'invalidité ».

Primes

- Les primes prévues par cette garantie sont déterminées en fonction d'un taux uniforme garanti.
- Les paiements de primes sont rétroactifs au premier jour d'invalidité, jusqu'à un an avant que la personne assurée nous informe de l'invalidité.

Garantie supplémentaire en cas de décès accidentel

- En cas de décès à la suite d'un accident survenant dans les 90 jours de la blessure, cette garantie peut fournir le versement d'une prestation de décès supplémentaire jusqu'à concurrence du montant initial de la somme assurée, sous réserve d'un montant maximal de 500 000 \$, selon le montant de couverture choisi à l'établissement du contrat. Le montant minimal offert est de 1 000 \$.
- Offerte avec les contrats dont l'âge à l'établissement est de 18 à 60 ans; expire à l'âge de 65 ans.
- N'est pas offerte avec les contrats d'assurance vie conjointe.
- N'est pas offerte avec les contrats 20 paiements ou 10 paiements.

Option d'assurabilité garantie flexible (OAGF)

- Offerte avec les contrats pour enfants (âge à l'établissement de 0 à 17 ans), cet avenant garantit le droit de souscrire, sans preuve d'assurabilité, un montant d'assurance supplémentaire à des dates précises ultérieures. Ces dates reposent sur l'âge de l'enfant assuré. L'âge est choisi par la titulaire ou le titulaire à l'établissement, et la date de l'option correspondra à l'anniversaire contractuel le plus rapproché de l'âge choisi.
- Si le nouveau contrat souscrit par l'entremise de l'option d'assurabilité flexible consiste en un contrat d'assurance Équimax, l'ajout de l'option de dépôt Excelérateur (si offerte) serait sous réserve de l'approbation du Service de la tarification et des règles administratives et lignes directrices alors en vigueur.

Offre

- Cet avenant n'est pas offert avec les régimes comportant une surprime.
- Il est possible d'ajouter jusqu'à cinq options.

Primes

- Chaque option est traitée séparément et donnera lieu à son propre prélèvement de prime.
- Les primes prennent fin au moment où l'on exerce l'option.

Dates de l'option

- La date de la première option – aussi appelée option spéciale – doit être exercée à l'anniversaire contractuel le plus rapproché de l'âge de 21 ans; si l'option n'est pas exercée à ce moment, elle se prolongera pendant une année et expirera à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 22^e anniversaire de naissance de l'enfant assuré. Les primes au titre de cette option seraient maintenues jusqu'à l'expiration à l'âge de 22 ans.
- Les autres options peuvent être utilisées à tout moment de 25 à 45 ans inclusivement. L'âge est établi à l'établissement du contrat et ne peut être changé ultérieurement.
- Un minimum de deux ans doit s'écouler entre les deux âges choisis.

- La date de l'option sera celle de l'anniversaire contractuel le plus rapproché de l'âge choisi pour chaque option.

Âge à l'établissement du contrat

- de 0 à 17 ans

Minimums et maximums

- Montant minimal : chaque option individuelle comprend un montant minimal de 25 000 \$.
- Montant maximal : chaque option individuelle comprend un montant maximal de 250 000 \$; toutefois, le total de toutes les OAGF en vertu d'un contrat d'assurance vie sur une tête ne peut pas dépasser 500 000 \$.

Fonctionnement avec l'exonération des primes en cas d'invalidité

- Lorsque l'offre d'exonération des primes en cas d'invalidité est faite à l'âge de 21 ans, la titulaire ou le titulaire de contrat peut également ajouter l'avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité au nouveau contrat obtenu en vertu de l'OAGF à l'âge de 21 ans comme décrit précédemment dans la section intitulée « Exonération des primes en cas d'invalidité », sans faire l'objet d'une tarification complète. Toutefois, cette option expirera à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 21^e anniversaire de naissance de l'enfant assuré. Par conséquent, si l'option spéciale à l'âge de 21 ans se prolonge jusqu'au prochain anniversaire contractuel, alors l'option d'ajouter l'exonération des primes en cas d'invalidité au nouveau contrat obtenu en vertu de l'OAGF à l'âge de 21 ans n'est pas disponible.
- Si l'exonération des primes est ajoutée au contrat Équimax et qu'il est en vigueur au moment d'utiliser toute option d'assurabilité garantie flexible pour enfants, l'exonération des primes en cas d'invalidité peut être ajoutée aux nouveaux contrats obtenus en vertu de l'OAGF, sans faire l'objet d'une tarification.
- Si le contrat Équimax ne bénéficie pas de l'exonération des primes en cas d'invalidité en vigueur au moment d'utiliser toute OAGF, l'exonération des primes en cas d'invalidité peut être ajoutée au nouveau contrat obtenu en vertu de l'OAGF sous réserve d'une tarification complète.
- Si les primes au titre du contrat de base Équimax sont exonérées soit en vertu de l'avenant d'exonération des primes du proposant et de l'avenant de l'exonération des primes en cas d'invalidité pour l'enfant assuré à l'échéance de l'OAGF, la nouvelle couverture peut être utilisée; toutefois, les primes de la nouvelle couverture ne seraient pas exonérées et deviendraient alors payables. L'avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité peut être ajouté à la nouvelle couverture sous réserve d'une tarification complète.

Avenant de protection pour enfants (APE)

- Cet avenant fournit une couverture d'assurance pour tous les enfants de la personne assurée par le contrat Équimax en vertu d'un seul avenant.
- Les enfants nés ou adoptés légalement par la personne assurée après l'établissement du contrat font automatiquement partie du régime après 15 jours ou à la date de l'adoption, selon la date la plus tardive, à condition qu'ils soient adoptés légalement avant leur 18^e anniversaire de naissance. Toutefois, tout enfant âgé de moins de 15 jours au moment du décès de la personne assurée, ou

encore né ou adopté après le décès de la personne assurée, n'est pas assuré en vertu de l'avenant.

- Les enfants pourront souscrire leurs propres contrats à partir de l'âge de 21 à 25 ans pour une somme allant jusqu'à 5 fois la somme assurée initiale de l'APE, sans avoir à fournir de preuve d'assurabilité. L'option de souscrire son propre contrat expirera à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 25^e anniversaire de naissance de l'enfant. Si le nouveau contrat souscrit consiste en un contrat d'assurance Équimax, l'ajout de l'option de dépôt Excelérateur (si offerte) serait sous réserve de l'approbation du Service de la tarification et des règles administratives et lignes directrices alors en vigueur.
- Si la personne assurée par le régime Équimax décède avant que 20 paiements de la prime annuelle n'aient été effectués, l'avenant deviendra libéré et sera toujours en vigueur pour chaque enfant assuré jusqu'à l'expiration à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 25^e anniversaire de naissance de l'enfant.
- Les demandes pour résilier l'avenant de protection pour enfants doivent être soumises par écrit.

Âge à l'établissement

- Parents : de 18 à 55 ans
- Enfants : de 15 jours à 18 ans

Minimums et maximums

- Minimum : 10 000 \$
- Maximum : 30 000 \$

Primes

- Les primes sont exigibles pendant 20 ans.

Avenant d'assurance maladies graves ÉquiVivre

Les renseignements ci-dessous vise à vous donner un aperçu des avenants d'assurance maladies graves ÉquiVivre offerts avec les régimes Bâtitseur de patrimoine Équimax et Accumulateur de capital Équimax. Pour de plus amples renseignements concernant l'avenant d'assurance maladies graves et sur les affections couvertes, veuillez consulter les ressources offertes sur [l'assurance maladies graves ÉquiVivre](#) sur le site RéseauÉquitable. Vous y trouverez également le [guide d'administration du conseiller](#) sous l'onglet Ressources qui comprend des renseignements détaillés sur le produit ainsi que les règles administratives et lignes directrices.

- L'ajout d'un avenant d'assurance maladies graves peut offrir aux clients une protection bien équilibrée. Elle prévoit le versement d'une prestation forfaitaire si la personne assurée devient malade de l'une des 26 affections ou maladies graves couvertes (ou des cinq maladies infantiles supplémentaires offertes avec les contrats pour enfants) et si elle est admissible au versement de la prestation ÉquiVivre.
- L'avenant prévoit un montant de couverture uniforme. Les deux options de couverture permanentes et temporaires sont offertes avec des options de prime pour plus de flexibilité.
- La prestation n'est versée que pour une seule affection grave couverte.

- Toute affection, tout trouble, toute intervention chirurgicale ou tout état de santé qui ne fait pas expressément partie de la liste des affections ou maladies graves couvertes du contrat est exclu aux fins de l'assurance et, par conséquent, aucune prestation ne sera versée.

Offre

- Les avenants d'assurance maladies graves ÉquiVivre sont offerts à l'établissement du contrat Équimax ou par la suite sur la tête de la personne assurée au titre d'un régime d'assurance vie sur une tête et sur la tête des personnes assurées admissibles en vertu du contrat de base dans le cas des régimes d'assurance vie conjointe.
- Ces améliorations seront offertes avec les régimes Bâtitteur de patrimoine et Accumulateur de patrimoine.
- Seulement un avenant d'assurance maladies graves par personne assurée.

Types de régime / Âge à l'établissement du contrat

- Renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans :
 - adultes (de 18 à 65 ans); enfants (de 30 jours à 17 ans)
 - prévoit une couverture temporaire avec une prime uniforme garantie qui se renouvelle (augmente) tous les 10 ans qui est payable jusqu'à ce que l'avenant prenne fin automatiquement à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 75^e anniversaire de naissance de la personne assurée par l'avenant.
- Uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans :
 - adultes (de 18 à 64 ans); enfants (de 30 jours à 17 ans)
 - prévoit une couverture temporaire avec une prime uniforme garantie payable jusqu'à ce que l'avenant prenne fin automatiquement à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 75^e anniversaire de naissance de la personne assurée par l'avenant.
- Uniforme jusqu'à l'âge de 100 ans :
 - adultes (de 18 à 65 ans); enfants (de 30 jours à 17 ans)
 - prévoit une couverture permanente avec une prime uniforme garantie payable jusqu'à ce que l'avenant soit libéré à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 100^e anniversaire de naissance de la personne assurée par l'avenant.
- Couverture 20 paiements jusqu'à l'âge de 75 ans :
 - adultes (de 18 à 54 ans); enfants (de 30 jours à 17 ans)
 - prévoit une couverture temporaire avec une prime uniforme garantie payable pendant 20 ans. La couverture de l'avenant prendra fin automatiquement à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 75^e anniversaire de naissance de la personne assurée par l'avenant.
- Couverture 20 paiements à vie
 - adultes (de 18 à 65 ans); enfants (de 30 jours à 17 ans)
 - prévoit une couverture permanente avec une prime uniforme garantie payable pendant 20 ans.

Minimums et maximums

- Montant minimal de la garantie : 10 000 \$
- Montant maximal de la garantie : 2 000 000 \$ pour adultes; 500 000 \$ pour enfants

Garantie de dépistage précoce

- Cette caractéristique incluse automatiquement prévoit le versement d'une somme forfaitaire si la personne assurée par l'avenant reçoit le diagnostic de l'une ou l'autre des affections ou maladies couvertes ne mettant pas la vie en danger et satisfait à toutes leurs exigences.
- La garantie de dépistage précoce sera de 15 % du montant de la prestation ÉquiVivre alors en vigueur ou de 50 000 \$, selon la moindre des deux sommes.
- Cette prestation peut être versée à plusieurs reprises pendant que le présent avenant est en vigueur, mais ne sera versée qu'une seule fois pour une seule des affections visées par le dépistage précoce.

Droit de transformation

- Un droit de modification est offert avec certains types d'avenant qui permettra de changer pour un autre type d'avenant, sous réserve des règles administratives et lignes directrices en vigueur au moment de la modification.
- Aucune preuve d'assurabilité supplémentaire n'est exigée, pourvu qu'il n'y ait pas d'augmentation du montant de la garantie.
- Le droit de transformation ne peut être exercé si les primes de l'avenant sont exonérées en vertu de la disposition d'exonération des primes en cas d'invalidité.
- Les transformations complètes et partielles sont permises, sous réserve d'être admissible et des exigences administratives.
- Le nouveau type d'avenant couvrira les mêmes affections que celles couvertes par l'avenant original et les taux qui s'appliquent seront ceux en vigueur au moment de la date de la modification à l'âge le plus rapproché de l'anniversaire de naissance de la personne assurée à la date de modification. Pour modifier un type d'avenant 20 paiements, la période de paiement de 20 ans commence à la date de modification.
- Les demandes de modification du type d'avenant doivent être effectuées par écrit et reçues avant l'anniversaire de naissance de la personne assurée, comme indiqué ci-dessous pour les différents types d'avenant qui offrent le droit de modification.
- Avenants renouvelables de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans :
 - peuvent être modifiés pour un avenant uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans, uniforme jusqu'à l'âge de 100 ans ou couverture 20 paiements à vie à tout moment jusqu'à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 60^e anniversaire de naissance de la personne assurée par l'avenant.
 - peuvent être modifiés pour un avenant couverture 20 paiements jusqu'à l'âge de 75 ans à tout moment jusqu'à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 54^e anniversaire de naissance de la personne assurée par l'avenant.
- Avenants de type uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans :
 - peuvent être modifiés pour un avenant couverture 20 paiements jusqu'à l'âge de 75 ans à tout moment jusqu'à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 54^e anniversaire de naissance de la personne assurée par l'avenant.
 - peuvent être modifiés pour un avenant couverture 20 paiements jusqu'à l'âge de 75 ans à tout moment jusqu'à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 54^e anniversaire de naissance de la personne assurée par l'avenant.
- Avenants de type uniforme jusqu'à l'âge de 100 ans :

- peuvent être modifiés pour un avenant couverture 20 paiements jusqu'à l'âge de 75 ans à tout moment jusqu'à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 54^e anniversaire de naissance de la personne assurée par l'avenant.

Échange d'avenants

- Si le contrat d'assurance vie conjointe premier décès assorti d'un avenant d'assurance maladies graves prend fin en raison du versement de la prestation de décès, et que la personne assurée survivante détient un avenant d'assurance maladies graves ÉquiVivre en vigueur, la titulaire ou le titulaire de contrat, ou encore le titulaire de contrat subsidiaire, peut demander l'échange de l'avenant d'assurance maladies graves ÉquiVivre pour un contrat distinct ÉquiVivre sans preuve d'assurabilité.
- La demande peut être présentée par écrit dans un délai de 60 jours suivant le décès de la personne assurée au titre du contrat d'assurance conjointe premier décès Équimax.

Contrats Équimax libérés

- Si la couverture de base Équimax devient libérée, par exemple, les primes ont été payées sur 20 ans au titre d'un contrat 20 paiements, la période de paiement des primes de la couverture de l'avenant d'assurance maladies graves peut se poursuivre et le paiement des primes de l'avenant se poursuivrait en vertu du contrat Équimax; toutefois, aucuns frais de contrat ne seront payables.

Traitement d'impôt

- En ce moment, il n'y a aucune loi fiscale visant l'assurance maladies graves en particulier. L'Assurance vie Équitable interprète les règles fiscales actuelles comme suit :
 - Si les primes sont payées par un particulier, le paiement intégral de la prestation reçu n'est pas imposable, peu importe qui est le titulaire du contrat.
 - Si le contrat est détenu par un particulier et que le paiement des primes est effectué par son employeur qui les déduit comme frais professionnels, alors soit :
 1. la prime payée sera considérée comme un avantage imposable pour la titulaire ou le titulaire (car elle est ajoutée au revenu du titulaire de contrat), soit
 2. la prestation versée sera imposable pour le titulaire de contrat.

il s'agit de renseignements fiscaux généraux seulement et ils ne devraient pas servir comme fondement des décisions relatives à la souscription de l'avenant. Les clients devraient obtenir un avis auprès de leurs avocats ou de leurs fiscalistes au sujet de l'imposition de l'assurance maladies graves ÉquiVivre. Même si toutes les dispositions nécessaires ont été prises pour tenir le présent guide le plus à jour possible, le contrat et les dispositions de la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada alors en vigueur prévaudront dans tous les cas.

Modifications apportées au régime

- Vous devez utiliser le formulaire Demande de modification (n° 374FR) pour la plupart des changements. Il existe maintenant deux versions de ce formulaire, l'une est destinée aux demandes de modifications à apporter aux contrats G2, le formulaire [Demande de modification en vertu des règles G2 \(n° 374FRG2\)](#) et l'autre version est destinée aux modifications à apporter aux contrats G3, le formulaire [Demande de modification en vertu des règles G3 \(n° 374FRG3\)](#).
- Il sera nécessaire de vérifier le champ indiquant le code du traitement fiscal du contrat de la cliente ou du client sur le site RéseauÉquitable à l'aide de l'outil Demande de renseignements sur les contrats afin de déterminer si le contrat bénéficie du statut fiscal G2 ou G3.
- Il y a des restrictions concernant les modifications pouvant être effectuées aux contrats G2. Veuillez communiquer avec les Services aux conseillers pour toute question traitant sur le contrat G2 de la cliente ou du client. (Avec qui puis-je communiquer – page 3).
- Toutes les modifications mentionnées ci-dessous constituent les modifications permises au titre des contrats Bâtitisseur de patrimoine Équimax et Accumulateur de capital Équimax dont le statut fiscal est G3.

Changement du type de régime

- Les demandes pour passer d'un type de régime à un autre type sont traitées comme un remplacement de contrat. Le contrat initial doit être racheté et un nouveau contrat doit être souscrit. Le nouveau contrat sera établi à l'âge atteint et aux taux en vigueur et sera sous réserve des règles administratives et de tarification en vigueur à ce moment.
- Les demandes pour passer des anciennes versions du produit Équimax au produit Bâtitisseur de patrimoine Équimax ou Accumulateur de capital Équimax actuellement offertes sont également traitées comme un remplacement de contrat. Le contrat initial doit être racheté et un nouveau contrat doit être souscrit. Le nouveau contrat sera établi à l'âge atteint et aux taux en vigueur et sera sous réserve des règles administratives et de tarification en vigueur à ce moment.

Changement de l'option de prime

- Les demandes pour passer d'un type de prime à un autre type sont traitées comme un remplacement de contrat. Le contrat initial doit être racheté et un nouveau contrat doit être souscrit. Le nouveau contrat sera établi à l'âge atteint et aux taux en vigueur et sera sous réserve des règles administratives et de tarification en vigueur à ce moment.

Changement de mode d'affectation des participations

- Une demande de changement du mode d'affectation des participations exigera de remplir les formulaires suivants : [Demande de retrait des participations, changement du mode d'affectation des participations ou du prélèvement des primes sur les participations \(n° 558FR\)](#)
- S'il s'agit d'une demande de changement de mode d'affectation des participations, le formulaire [Demande de modification en vertu des règles G3 \(n° 374G3FR\)](#) est également requis.
- Il sera permis d'effectuer un changement de mode d'affectation des participations pour un tout autre mode d'affectation des participations offert à ce moment-là, sauf la protection accrue, sous réserve des règles administratives et lignes directrices en vigueur au moment de recevoir la demande.
- Actuellement, la titulaire ou le titulaire peut demander le changement de son mode d'affectation des participations au titre des produits Bâtitisseur de patrimoine Équimax et Accumulateur de

capital Équimax pour tout autre mode d'affectation des participations, sauf la protection accrue. Un changement de mode d'affectation des participations pour la protection accrue n'est pas autorisé.

- Si la protection accrue constituait le choix de la titulaire ou du titulaire comme mode d'affectation des participations au moment d'établir le contrat, il peut alors demander un changement pour l'un des autres modes offerts.
- Changer le mode d'affectation des participations protection accrue ou BAL afin de passer à un autre mode d'affectation des participations peut avoir une incidence sur le fait de maintenir le prélèvement des primes sur les participations, si la titulaire ou le titulaire du contrat choisit de le faire.
- Changer le mode d'affectation des participations peut entraîner des conséquences fiscales pour la titulaire ou le titulaire de contrat. Pour en savoir davantage, veuillez consulter la section intitulée « Imposition ».

Augmentations

- Si une titulaire ou un titulaire de contrat soumet une demande pour augmenter la couverture d'assurance d'un contrat Équimax, l'acceptation de la demande se fera sous réserve d'une tarification complète et des règles administratives en vigueur à ce moment.
- Le formulaire [Demande de modification en vertu des règles G3 \(n° 374G3FR\)](#) est requis pour toutes les demandes d'augmentation de la couverture.
- Si la demande est reçue dans un délai de six mois à compter de la date originale d'établissement du contrat, le contrat sera établi de nouveau pour le montant complet en utilisant la date originale d'établissement du contrat et le paiement de la différence de prime (à partir de la date originale d'établissement du contrat à la date d'entrée en vigueur de l'augmentation) est requis.
- Si la demande est reçue après les six premiers mois à compter de la date originale d'établissement du contrat, un nouveau contrat sera établi à l'âge atteint et aux taux courants pour le montant de la nouvelle couverture demandée.

Réductions

- Le formulaire [Demande de modification en vertu des règles G3 \(n° 374G3FR\)](#) est requis afin de réduire le montant de couverture. Le nouveau montant de couverture doit respecter les limites minimales du régime.
- Une réduction du montant de couverture aura une incidence sur la limite maximale s'appliquant à l'option de dépôt Excelérateur et des remboursements de l'avance sur contrat pourraient être exigés s'il existe un solde impayé de l'avance
- Une réduction de la couverture pourrait aussi entraîner un versement de la valeur de rachat garantie ou de la valeur de rachat non garantie à la titulaire ou au titulaire et également entraîner des conséquences fiscales. Un feuillet d'impôt pourrait être émis.

Ajouts

Il est possible d'ajouter les garanties ou avenants facultatifs suivants après l'établissement du contrat, sous réserve de nos règles administratives et lignes directrices alors en vigueur :

- Avenants d'assurance vie temporaire – ils peuvent être ajoutés sur la tête de la personne assurée principale en vertu d'un régime d'assurance vie sur une tête avec un statut fiscal G3 – le formulaire [Demande de modification en vertu des règles G3 \(n° 374G3FR\)](#) est requis.

- Avenants d'assurance maladies graves – ils peuvent être ajoutés sur la tête de la personne assurée principale en vertu d'un régime d'assurance vie sur une tête avec un statut fiscal G3 – le formulaire Demande de modification en vertu des règles G3 (n° 374G3FR) est requis.
- Avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité – le formulaire Demande de modification en vertu des règles G3 (n° 374G3FR) est requis.
- Avenant de protection pour enfants – il peut être ajouté en vertu d'un régime d'assurance vie sur une tête et d'un régime d'assurance vie conjointe premier décès avec un statut fiscal G3 – le formulaire Demande de modification en vertu des règles G3 (n° 374G3FR) est requis.

Changement de statut tabagique

- Tout changement de catégorie de risques passant à la catégorie pour personnes non fumeuses est permis pour tous les contrats établis selon la catégorie de risques pour personnes fumeuses, sous réserve de nos règles d'administration et de tarification en vigueur à ce moment-là.
 - Si une personne assurée était initialement considérée comme personne fumeuse, elle peut demander, en soumettant une preuve pertinente, un changement de statut tabagique pour être considérée comme personne non fumeuse.
 - La personne assurée ne doit pas avoir fait usage de la cigarette, la pipe, le tabac à chiquer, des produits d'abandon du tabac ou de remplacement du tabac au cours des 12 derniers mois. Un maximum d'un cigare ou d'un cigarillo par mois est autorisé, sous réserve d'un taux de cotinine négatif. Les clients utilisateurs de marijuana, qu'elle soit inhalée ou ingérée, peuvent être admissibles aux taux pour personnes non fumeuses (catégorie 3).
 - Afin de demander le changement, le formulaire [Demande de modification en vertu des règles G3 \(n° 374G3FR\)](#) est requis.
 - Le taux servant à établir la prime serait déterminé en fonction du taux applicable à l'âge original à l'établissement du contrat.
 - La prime se verra réduite à la date d'entrée en vigueur du changement. Les taux subséquents et les valeurs seront déterminés en fonction des taux pour personnes non fumeuses.

Retrait d'une surprime pour risque aggravé

- Si un contrat Équimax comporte une surprime ajoutée pour risque aggravé à l'établissement du contrat sur la tête de la personne assurée et que la titulaire ou le titulaire du contrat fait par la suite une demande pour retirer la surprime, la demande sera alors évaluée par le Service de la tarification. Le formulaire [Demande de modification en vertu des règles G3 \(n° 374G3FR\)](#) est requis.
- Si le Service de la tarification approuve le retrait de la surprime, l'âge majoré de la personne assurée changera et, si le contrat consiste en un régime d'assurance vie conjointe, l'âge conjoint changera également.
- Si le mode d'affectation des participations consiste en la protection accrue, le montant de protection accrue disponible pourrait augmenter.

Choisir l'option d'assurance libérée réduite

- Chaque contrat Bâtitseur de patrimoine Équimax et Accumulateur de capital Équimax est offert avec une caractéristique contractuelle de non-déchéance. Celle-ci permet à la cliente ou au client de choisir une assurance libérée réduite.

- Si cette caractéristique est offerte, la cliente ou le client peut choisir de prendre un montant de couverture réduit et ne payer aucune autre prime.
- Les montants d'assurance libérée réduite offerts au titre du contrat à chaque anniversaire contractuel applicable sont indiqués dans le tableau des valeurs garanties du contrat.
- Le contrat doit avoir une valeur d'assurance libérée réduite à l'anniversaire contractuel applicable pour que la cliente ou le client puisse choisir l'option d'assurance libérée réduite.
- L'Assurance vie Équitable calculera le montant de la couverture d'assurance libérée réduite en fonction de la durée du contrat, des taux d'assurance libérée réduite applicables, de tout montant supplémentaire de la prestation de décès qui auraient pu s'accumuler à même le contrat en raison des participations déjà portées au crédit, et de toute avance sur contrat impayée.
- Toute avance sur contrat impayée, y compris l'intérêt, au titre du contrat Bâtitseur de patrimoine ou Accumulateur de capital doit être remboursée au complet avant de pouvoir changer l'option du contrat pour l'assurance libérée réduite. Le montant de l'assurance libérée réduite sera réduit du montant de toute avance sur contrat et intérêt dus.
- Tout avenant annexé au contrat prendra fin au moment où l'option a été changée pour l'assurance libérée réduite.
- Dès que ce choix est fait, il n'est plus possible de le changer.
- Le contrat d'assurance libérée réduite est admissible à recevoir des participations non garanties. Nous déterminerons le mode d'affectation des participations applicable dès la réception de la demande de modification du contrat en une assurance libérée réduite, et sera sous réserve de nos règles administratives et lignes directrices alors en vigueur.
- Le fait de choisir l'option d'assurance libérée réduite peut entraîner des conséquences fiscales, donner lieu à un contrat non exonéré et qui pourrait être assujetti à l'impôt.
- L'option d'assurance libérée réduite pourrait ne pas être offerte selon le montant d'assurance vie de base Équimax souscrit.

Remise en vigueur

Au cours de deux années suivant la déchéance

- Si une titulaire ou un titulaire de contrat fait la demande de remise en vigueur du contrat Équimax dans un délai de deux ans suivant la date de déchéance, il doit soumettre une preuve sur notre demande, ainsi qu'un paiement de toutes les primes en souffrance à partir de la date de déchéance.
- La date de prise d'effet de la remise en vigueur correspondra à la date de déchéance du contrat.

Après deux ans suivant la déchéance

- Si une titulaire ou un titulaire de contrat fait la demande de remise en vigueur du contrat Équimax après deux ans suivant la date de déchéance, un nouveau contrat Équimax distinct sera établi.
- La demande sera sous réserve des règles administratives et de tarification en vigueur à ce moment.
- La date de prise d'effet de la remise en vigueur correspondra à la date où toutes les exigences de remise en vigueur ci-dessus auront été respectées.

Résiliation

- Une titulaire ou un titulaire de contrat peut demander l'annulation de son contrat Équimax à tout moment en nous faisant parvenir un préavis écrit.
- Une fois que nous avons reçu le préavis, les primes au titre du contrat Équimax ne seront plus facturées et la prestation de décès ainsi que toutes les autres garanties associées au contrat prendront fin.
- Si les primes ont été payées au titre du contrat et que le contrat est résilié avant la date d'échéance de la prochaine prime, il pourrait y avoir une partie de la prime associée au contrat qui n'a pas encore été acquise par l'Assurance vie Équitable (primes non acquises). Nous rembourserons le montant de toute prime non acquise à la titulaire ou au titulaire de contrat, moins les frais d'administration applicables au moment de la résiliation. La prime non acquise représente le montant de la prime payée par la titulaire ou le titulaire de contrat au prorata de la période à courir à compter de la date d'entrée en vigueur de la résiliation à la date d'échéance de la prochaine prime. Les frais d'administration actuels qui s'appliquent à la prime non acquise sont de 10 %.
- La date d'entrée en vigueur de la résiliation sera la date à laquelle nous traitons la demande et résilions le contrat.

Prélèvement des primes sur les participations

- Si la cliente ou le client a choisi le mode d'affectation des participations dépôt portant intérêt, bonifications d'assurance libérée (BAL) ou protection accrue au titre de son contrat, il se pourrait que, éventuellement au cours de la durée du contrat, les participations futures et la valeur de rachat non garantie du contrat suffisent à payer toutes les primes requises ultérieurement. C'est ce qu'on appelle « le point de prélèvement des primes sur les participations ».
- Le prélèvement des primes sur les participations n'est pas garanti, puisqu'il dépend des participations qui, elles, ne sont pas garanties.
- Un contrat n'est pas automatiquement admissible au prélèvement des primes sur les participations. La titulaire ou le titulaire doit soumettre une demande par écrit à l'Assurance vie Équitable. Le contrat doit satisfaire aux exigences au moment de la demande.
- Si un contrat est admissible au prélèvement des primes sur les participations, il n'est pas garanti qu'il puisse toujours y être admissible. Les modifications apportées au barème des participations peuvent affecter le sort du contrat à savoir s'il peut toujours être admissible au prélèvement des primes sur les participations ou non.
- Tous les contrats qui bénéficient du prélèvement des primes sur les participations font l'objet d'un test suivant toute modification apportée au barème des participations afin de déterminer s'ils sont toujours admissibles au prélèvement des primes sur les participations. S'il s'avérait que le contrat ne puisse plus être admissible au prélèvement des primes sur les participations, maintenant ou plus tard, la titulaire ou le titulaire recevrait un avis à cet effet l'informant qu'il doit reprendre les paiements des primes.
- Avec les modes d'affectation des participations des bonifications d'assurance libérée et de protection accrue, les bonifications d'assurance libérée (BAL) sont rachetées pour payer les primes annuelles en vertu de la caractéristique du prélèvement des primes sur les participations. Le rachat des BAL pourrait entraîner des conséquences fiscales.
- Le prélèvement des primes sur les participations sur un contrat assorti de la protection accrue aura pour effet d'annuler la garantie du montant de protection accrue.

Offre

- Un contrat Équimax peut être admissible au prélèvement des primes sur les participations au titre du contrat, sous réserve des conditions suivantes :
 - le mode d'affectation des participations consiste en les BAL, la Protection accrue ou le Dépôt portant intérêt;
 - le contrat a atteint le point de prélèvement des primes sur les participations, comme déterminé par l'Assurance vie Équitable; et
 - il n'y a aucune avance sur contrat en souffrance au titre du contrat à la date à laquelle le prélèvement des primes sur les participations a été approuvé.
- **Le point de prélèvement des primes sur les participations (le point de jonction sur l'illustration)** d'un contrat Équimax est déterminé par l'Assurance vie Équitable. Le contrat subit un test au moment de la demande afin de déterminer si les valeurs du contrat actuelles et futures (sauf toute valeur de rachat garantie) suffisent à payer toutes les primes annuelles subséquentes au titre du contrat tout en maintenant la couverture de protection accrue au contrat. Les valeurs du contrat futures sont calculées en supposant le maintien du barème des participations courant.
- L'option de prélèvement partiel des primes sur les participations n'est pas offerte. Cette option est choisie pour payer la totalité de la prime annuelle exigible.

- Les taux des participations ne sont pas garantis et, par conséquent :
 - la date à laquelle le contrat atteindra le point de prélèvement des primes sur les participations n'est pas garantie et pourrait ne pas survenir comme illustré initialement; et
 - le fait d'atteindre le point de prélèvement des primes sur les participations ne garantit pas que le prélèvement des primes sur les participations se poursuive pendant la durée du contrat. Des diminutions au barème des participations pourraient signifier que le contrat admissible au prélèvement des primes sur les participations ne puisse plus en bénéficier. La titulaire ou le titulaire pourrait éventuellement devoir reprendre les paiements de la prime. L'Assurance vie Équitable avisera les titulaires de contrat dans le cas d'une telle situation et leur indiquera s'il est nécessaire de reprendre les paiements de la prime.

Demande du prélèvement des primes sur les participations

- La titulaire ou le titulaire de contrat peut faire la demande de la mise en place de l'option de prélèvement des primes sur les participations au titre d'un contrat Équimax à tout anniversaire contractuel. Au moment de la demande, l'Assurance vie Équitable déterminera si le contrat peut être admissible au prélèvement des primes sur les participations.
- Afin de mettre en place l'option de prélèvement des primes sur les participations au titre du contrat, les pièces justificatives suivantes doivent être reçues au siège social de l'Assurance vie Équitable au plus tard 90 jours avant l'anniversaire contractuel au titre duquel le prélèvement des primes sur les participations doit commencer :
 - le formulaire Demande de retrait des participations, changement du mode d'affectation des participations ou du prélèvement des primes sur les participations (n° 558FR)
 - une illustration en vigueur démontrant que le contrat a atteint le point de prélèvement des primes sur les participations, et
 - une prime qui suffit à :
 - payer toute avance sur contrat en souffrance, ou
 - changer la fréquence de paiement de la prime au titre du contrat afin que celle-ci devienne annuelle si elle n'était pas annuelle auparavant.
- Le prélèvement des primes sur les participations sera en vigueur à l'anniversaire contractuel coïncidant avec la date à laquelle la demande de prélèvement des primes sur les participations est approuvée ou immédiatement après celle-ci.

Comment fonctionne le prélèvement des primes sur les participations

- À chaque anniversaire contractuel, un contrat Équimax sur le mode de prélèvement des primes sur les participations subira un test de suffisance afin de s'assurer que la valeur du contrat est adéquate pour effectuer le paiement des primes annuelles payables au titre du contrat à cet anniversaire contractuel précis.
- Un contrat réussira le test de suffisance relatif au prélèvement des primes sur les participations si la somme des valeurs de rachat des BAL et de l'ODE est supérieure ou égale :
 - aux primes annuelles payables à cet anniversaire contractuel précis, plus
 - la somme des coûts de l'assurance vie temporaire d'un an en vigueur au titre du contrat calculée en utilisant un montant d'assurance vie temporaire d'un an correspondant au montant de protection accrue.

- Si le test est réussi, les primes annuelles seront payées à l'aide des valeurs du contrat. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la section intitulée « Paiement des primes annuelles pour tout contrat avec prélèvement des primes sur les participations ».
- Si le test échoue, le contrat ne sera plus admissible au mode de prélèvement des primes sur les participations et la titulaire ou le titulaire de contrat devra payer les primes annuelles. On communiquera ces renseignements à la titulaire ou au titulaire de contrat par l'entremise d'un relevé d'assurance révisé. Ce relevé est produit manuellement après l'anniversaire contractuel lorsque le test de suffisance est effectué et inclus dans un rapport, en plus de faire l'objet d'une révision par une personne désignée du Service de l'administration des contrats.
 - Comme les primes périodiques n'auront pas été payées à leurs dates d'échéance, le délai de grâce au titre du contrat commencera alors à courir.

Contrat avec prélèvement des primes sur les participations – illustrations

- Malgré la réussite du test de suffisance, les illustrations du contrat en vigueur seront automatiquement générées pour tous les contrats avec prélèvement des primes sur les participations à la fin de chaque mois suivant l'anniversaire contractuel pour déterminer si les valeurs du contrat permettront de maintenir le prélèvement des primes sur les participations pendant la durée du contrat tout en conservant la protection accrue intacte.
- Si une illustration en vigueur détermine qu'un contrat n'est plus admissible au prélèvement des primes sur les participations pendant la durée du contrat en raison du barème des participations courant :
 - Nous enverrons un avis à la titulaire ou au titulaire de contrat l'informant de l'illustration du contrat en vigueur en plus de lui donner un aperçu de ses options.
 - Une copie de cet avis sera également envoyée à la conseillère ou au conseiller.

Paiement des primes annuelles pour tout contrat avec prélèvement des primes sur les participations

- Les primes périodiques seront payées en utilisant les valeurs du contrat suivantes, dans l'ordre indiqué ci-dessous :
 - les primes non affectées; ensuite
 - la valeur de rachat des bonifications d'assurance libérée (BAL).
- Afin de libérer la valeur de rachat nécessaire des BAL, le montant d'assurance sera réduit du montant requis afin d'arriver à la valeur de rachat nécessaire.
- Si le mode d'affectation des participations d'une couverture d'assurance consiste en la protection accrue, les conditions suivantes s'appliqueront :
 - La valeur de rachat disponible des BAL pour payer les primes périodiques sera réduite du montant requis afin de souscrire tout montant d'assurance vie temporaire supplémentaire nécessaire pour maintenir la protection accrue.
 - La répartition entre les composantes de la protection accrue (assurance vie temporaire d'un an et BAL) sera recalculée.
 - Utiliser la valeur de rachat des BAL pour payer la prime périodique entraînera l'annulation de toute garantie de protection accrue en vigueur pour la couverture d'assurance s'y rattachant.
- Le rachat des BAL pourrait entraîner des conséquences fiscales et un feuillet d'impôt pourrait être émis.

Reprise du paiement direct des primes

- À tout moment, la titulaire ou le titulaire de contrat peut faire une demande de retrait du prélèvement des primes sur les participations pour le contrat Équimax. Les paiements de prime habituels reprendront au prochain anniversaire contractuel.
- Si la titulaire ou le titulaire de contrat souhaite remettre en place l'option de prélèvement des primes sur les participations à une date ultérieure, les règles habituelles pour en faire la demande s'appliqueront.

Reprise des paiements de l'ODE

- Il est possible de reprendre les paiements périodiques au titre de l'ODE lorsque les primes du contrat reprendront, sous réserve des règles administratives, du statut d'exonération d'impôt et de l'approbation du Service de la tarification.

Prélèvement des primes sur les participations et autres caractéristiques du contrat**Option de dépôt Excelérateur (ODE)**

- Les paiements périodiques au titre de l'ODE ne peuvent pas être effectués s'il s'agit d'un contrat avec prélèvement des primes sur les participations; toutefois, des paiements uniques ponctuels peuvent être effectués sous réserve des règles administratives, du statut d'exonération d'impôt et de l'approbation du Service de la tarification.

Avances sur contrat

- Il est impossible d'obtenir une avance sur contrat s'il s'agit d'un contrat avec prélèvement des primes sur les participations.
- La titulaire ou le titulaire du contrat peut faire la demande d'annuler le prélèvement des primes sur les participations afin d'obtenir une avance sur contrat; toutefois, le contrat n'est pas admissible au prélèvement des primes sur les participations lorsqu'il y a des avances en souffrance.
- Même si l'avance est remboursée, le contrat pourrait ne plus être admissible au prélèvement des primes sur les participations.

Exonération des primes en cas d'invalidité

- Si un contrat atteint le point de prélèvement des primes sur les participations à la date à laquelle nous approuvons une demande de réclamation d'exonération des primes en cas d'invalidité en vertu de cet avenant, nous annulerons l'exercice de l'option de prélèvement des primes sur les participations du contrat avant d'en exonérer les primes.
- Toute prime inutilisée à la date d'entrée en vigueur du début de l'invalidité sera remboursée.
- Si les primes du contrat ne sont plus exonérées, puisque la personne assurée n'est plus malade et est maintenant au travail, le Service de l'administration des contrats exigera que la personne refasse la demande de l'option de prélèvement des primes sur les participations.

Retraits au comptant

- Les retraits au comptant sont permis. Toutefois, il faudrait aviser la titulaire ou le titulaire du contrat que lorsque la demande de retrait au comptant est effectuée, le prélèvement des primes sur les participations du contrat sera annulé afin de pouvoir traiter le retrait. En ayant

les valeurs du contrat réduites, cela pourrait faire en sorte que le contrat échoue au test de suffisance et, dans un tel cas, le contrat ne pourrait pas immédiatement retourner au mode de prélèvement des primes sur les participations. Un avis de non-responsabilité figure sur le formulaire Demande de retrait des participations, changement de mode d'affectation des participations ou du prélèvement des primes sur les participations ([n° 558FR](#)).

Ajout d'avenants

- L'ajout d'avenants au contrat nécessiterait l'annulation du prélèvement des primes sur les participations. Après avoir fait l'ajout de l'avenant, le contrat devra être admissible à nouveau afin d'avoir le statut de prélèvement des primes sur les participations.
- Si après avoir fait l'ajout de l'avenant, les valeurs du contrat sont insuffisantes afin de maintenir le prélèvement des primes sur les participations pour la durée du contrat, cette option ne pourrait pas être remise en place immédiatement et les primes seraient payables.

Commissions pendant que le contrat atteint le point de prélèvement des primes sur les participations

- Les commissions ne sont pas payables lorsque les primes sont payées au moyen du prélèvement des primes sur les participations.