

**Guide du conseiller
sur le produit d'assurance vie universelle
Génération de l'Équitable^{MC}**

qui comprend les règles administratives et lignes directrices
dernière mise à jour : 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 du Canada

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. Cela nous permet de nous concentrer sur la gestion de stratégies qui favorise une croissance à long terme prudente, la continuité et la stabilité.

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.

L'Assurance vie Équitable est une compagnie stable et solide et sait maintenir son cap. Nous détenons des revenus et des capitaux suffisants pour atteindre nos objectifs de croissance futurs et notre croissance évolue constamment. Notre croissance au chapitre des ventes a été influencée par notre capacité à mettre en œuvre notre plan stratégique, en accordant la priorité à nos produits, à notre service et à notre exécution. Notre succès financier est le fruit de notre engagement continu visant une croissance rentable et de notre capacité d'évoluer dans un cadre de réglementation et un contexte économique évolutifs.

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.

À propos de ce guide

L'assurance Générations de l'Équitable^{MC} consiste en un produit d'assurance vie permanente avec participation qui fournit une couverture pendant toute la vie de la personne assurée. Elle offre aux titulaires de contrat la flexibilité de concevoir un régime leur permettant de combler leurs besoins particuliers en matière de protection personnelle, familiale ou d'entreprise qui saura répondre à leur style de vie en constante évolution.

Les taux du coût de l'assurance qui s'appliquent à la personne assurée sont garantis pour toute la durée du contrat. De plus, la composante épargne permet aux placements de s'accumuler avec avantages fiscaux jusqu'à concurrence des maximums énoncés dans la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada. Les paiements de la prime nette sont investis dans les comptes de placement à intérêt choisis par la titulaire ou le titulaire du contrat. Le revenu d'intérêt n'est pas garanti lequel pourra être positif ou négatif selon les comptes de placement à intérêt choisis.

Les modifications du contrat sont assujetties aux dispositions du contrat et à nos règles administratives et lignes directrices alors en vigueur au moment où la modification est demandée au titre du contrat applicable.

Le présent guide est donné à titre indicatif seulement. Il fournit des renseignements et présente les règles administratives et les lignes directrices se rapportant au produit Générations de l'Équitable vendu, selon la législation fiscale du 1^{er} janvier 2017.

Tous les efforts ont été déployés afin d'assurer l'exactitude des renseignements contenus dans le présent guide. Le contrat prévaut dans tous les cas.

AVEC QUI COMMUNIQUER?

Pour obtenir des renseignements au sujet des produits de l'Assurance vie Équitable actuellement offerts, veuillez communiquer avec votre gestionnaire régionale ou régional des ventes de l'Assurance vie Équitable.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires ou des précisions sur le contenu du présent guide, ou encore des renseignements concernant les produits d'assurance vie universelle qui ne sont plus offerts, veuillez communiquer avec les [Services aux conseillers](#).

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 universelle](#).

Certains documents sont offerts sur commande par l'entremise de votre AGG. Le [formulaire de commande de documents \(n° 1390FR\)](#) devra être rempli par l'AGG et envoyé 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 et documents**.

Autres enseignements pour les clients : vous trouverez le rendement de nos options de dépôt à intérêt variable sur le site www.equitable.ca/fr sous **Vous êtes déjà un client?>Taux et rendement des placements d'assurance vie universelle**.

OPTIONS PROPOSITIONDIRECTE 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 guidera vers les sections requises de la proposition et comprend une fonctionnalité qui permet aux 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 ensuite 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. Veuillez utiliser 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? Il vous suffit de cliquer sur ***Ouvrir une session*** sur la bannière du site RéseauÉquitable et cliquer sur ***Créez un nouveau mot de passe***.

Table des matières

STATUT FISCAL D'UN CONTRAT D'ASSURANCE GÉNÉRATIONS DE L'ÉQUITABLE ^{MC}	11
La définition du statut fiscal.....	11
La détermination du statut fiscal du contrat d'un client	11
La façon dont le statut fiscal influe sur les modifications que les clients peuvent apporter à leur contrat.....	11
ASSURANCE VIE UNIVERSELLE GÉNÉRATIONS DE L'ÉQUITABLE ^{MC} – APERÇU	12
Protection d'assurance vie.....	12
Primes flexibles	13
Possibilités d'épargne et de placements.....	13
Croissance avec avantages fiscaux.....	13
Valeurs de rachat	13
Protection contre les créanciers	14
Protection contre les maladies graves.....	14
SOMMAIRE DU RÉGIME DE BASE.....	16
Éléments de base pour comprendre l'assurance vie universelle	16
Types de couverture	17
Âge à l'établissement du contrat	17
Assurance vie sur une tête.....	17
Assurance vie conjointe	17
Âge le plus rapproché	17
Âge équivalent (AE).....	18
Statut tabagique (catégories de risques)	18
Risques aggravés.....	19
Surprimes fixes.....	19
Options de prestation de décès	19
L'assurance Générations de l'Équitable est offerte avec deux options de prestation de décès.....	19
Types de frais relatifs au coût de l'assurance (CDA)	20
Sommes assurées minimales	21
Frais de contrat mensuels.....	21
Tranches de prime	21
Primes	21
Possibilités d'épargne et de placements.....	23
Comptes de placement à intérêt	24
Compte à intérêt quotidien (CIQ)	25

Comptes de dépôt garanti (CDG).....	26
Options de dépôt à intérêt variable.....	27
Fonctionnement des options de dépôt à intérêt variable	29
Options sur indice	30
Options sur indice ESG	31
Options de fonds gérés	31
Options de portefeuille.....	32
Options axées sur une date cible.....	33
VALEURS DU CONTRAT	34
Boni sur placements.....	34
Valeur du compte.....	35
Valeur de rachat.....	35
Valeur de rachat du contrat.....	35
Valeurs non garanties	35
FRAIS MENSUELS.....	35
Frais relatifs au coût de l'assurance (CDA).....	36
Garanties et avenants supplémentaires	37
Frais d'administration des options de dépôt à intérêt variable.....	37
ACCÈS AU COMPTANT	38
Retraits au comptant	38
Avances sur contrat	39
Fonctionnement général.....	39
Montants de l'avance, limites et frais.....	40
Produit de l'avance :	40
Intérêt sur l'avance :	41
Remboursement de l'avance :	41
Solde impayé de l'avance.....	42
Rachat du contrat.....	42
Frais de rachat.....	43
DÉCHÉANCE DU CONTRAT	43
Report de la date de déchéance	44
Remise en vigueur.....	44
IMPOSITION	45
Contrat type aux fins d'exonération	45

La règle des 250 %.....	45
Échec au test d'exonération	45
COMPTE AUXILIAIRE	46
Comptes auxiliaires à intérêt	47
Primes auxiliaires	47
Dépôts auxiliaires	48
Valeur du compte auxiliaire	48
BONTÉ^{MC}	48
Avance de compassion (garantie non contractuelle)	48
Prestation de consultation pour personnes en deuil.....	49
Avance instantanée (garantie non contractuelle)	50
Prestation du vivant.....	50
Règles administratives et lignes directrices.....	51
Incidence du versement sur les valeurs du contrat.....	51
Autres renseignements importants	51
Admissibilité à la prestation du vivant.....	52
Affections préexistantes	53
GARANTIES INCLUSES	53
Disposition d'options spéciales dans le cadre des régimes d'assurance vie conjointe premier décès	53
Prestation de survie	53
Prestation de décès supplémentaire payable.....	54
Option de souscrire des contrats individuels.....	54
Disposition d'options spéciales dans le cadre des régimes d'assurance vie conjointe dernier décès	55
Option de souscrire des contrats individuels.....	55
GARANTIES ET AVENANTS FACULTATIFS	56
Avenant d'assurance temporaire.....	56
Âge à l'établissement du contrat	57
Offre et tarification privilégiée.....	57
Montants de la garantie.....	57
Option d'échange.....	57
Transformation	57
Exonération des frais en cas d'invalidité.....	58
Âge à l'établissement	58
Couverture et offre	58

Période d'attente	58
Durée.....	58
Frais	58
Contrats pour enfants	59
Exonération des frais du payeur	59
Âge à l'établissement	59
Couverture	59
Durée.....	60
Frais	60
Garantie supplémentaire en cas de décès accidentel	60
Âge à l'établissement	60
Offre	60
Montants de couverture	60
Expiration	61
Versement de la prestation	61
Résiliation ou expiration	61
Option d'assurabilité garantie flexible (OAGF)	61
Âge à l'établissement du contrat	61
Offre	61
Minimums et maximums	62
Primes et frais	62
Dates de l'option	62
Fonctionnement avec l'exonération des primes en cas d'invalidité.....	62
Exercice d'une option	62
Résiliation ou expiration	63
Avenant de protection pour enfants (APE).....	63
Âge à l'établissement	63
Minimums et maximums	63
Offre	63
Primes	63
Enfants assurés	63
Décès d'un enfant assuré.....	64
Option de transformation	64
Exonération des frais en cas d'invalidité.....	64

Résiliation ou expiration	65
Avenant d'assurance maladies graves ÉquiVivre ^{MD}	65
Âge à l'établissement	65
Offre	65
Montants de couverture	66
Statut tabagique.....	66
Option de prime renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans	66
Option de prime uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans.....	67
Option de prime uniforme jusqu'à l'âge de 100 ans.....	67
Affections ou maladies couvertes.....	67
Versement de la prestation ÉquiVivre	67
Diagnostic.....	68
Période de survie	68
Report de la date d'expiration	68
Garantie de dépistage précoce	69
Exclusions relatives au cancer.....	69
Exclusions supplémentaires	70
Affections couvertes à l'extérieur du Canada	71
Résiliation ou expiration	71
MODIFICATIONS DU CONTRAT ET ADMINISTRATION GÉNÉRALE	71
Modification du type de couverture	72
Changement de l'option de prestation de décès.....	73
Changement du mode de paiement de la prime	73
Changement des paiements annuels pour des paiements mensuels par le service de débit préautorisé (DPA)	73
Changement des paiements mensuels par le DPA pour des paiements annuels.....	74
Augmentation de la couverture	74
Réduction de la couverture.....	74
Ajout de garanties et d'avenants facultatifs.....	74
Annulation de garanties et d'avenants facultatifs	75
Changement du statut tabagique	75
Contrats pour adultes	75
Contrats pour enfants	76
Changement de l'affectation des primes.....	76
Changement de l'affectation des frais mensuels.....	76

Changement des comptes de placement à intérêt.....	76
Transfert de fonds entre comptes de placement à intérêt	77
Retrait d'une surprime pour risque aggravé.....	77
Annulation.....	78
Congé de prime.....	78
Dépôts de primes supplémentaires	78
Remise en vigueur d'un contrat en déchéance	79
Dans un délai de deux ans suivant la déchéance.....	79
Remise en vigueur après 2 ans	79
Relevés de contrat	79
Taux de rendement traditionnel.....	79
Le taux de rendement personnel d'un client.....	80
Voici un exemple de deux investisseurs	80
La valeur du taux de rendement.....	81
Taux de rendement personnel sur le relevé d'assurance du client.....	81
Exemple de calcul du taux de rendement d'un contrat en utilisant un modèle de contrat.....	82
RÉCAPITULATION DES AVANTAGES	83
Vous avez des questions?	83
AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ.....	84

STATUT FISCAL D'UN CONTRAT D'ASSURANCE GÉNÉRATIONS DE L'ÉQUITABLE^{MC}

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 qui datent de décembre 1982; de nouvelles règles entrent en vigueur à compter du 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 aux contrats réputés être établis avant le 2 décembre 1982.
- Les règles G2 s'appliquent aux contrats réputés être établis à compter du 2 décembre 1982, mais avant le 1^{er} janvier 2017.
- Les règles G3 s'appliquent aux contrats réputés être établis à compter du 1^{er} janvier 2017.

L'Assurance vie Équitable a lancé l'assurance universelle en 1989, donc il n'y a aucun contrat d'assurance vie universelle portant le statut fiscal G1.

La détermination du statut fiscal du contrat d'un client

Les contrats d'assurance vie universelle réputés être établis en vertu des nouvelles règles avant le 1^{er} janvier 2017 auront le statut fiscal G2. Les contrats d'assurance vie universelle Générations de l'Équitable sont réputés être établis en vertu des nouvelles règles à compter du 1^{er} janvier 2017 et auront le statut fiscal G3.

Un champ dédié au code de traitement fiscal se trouve sous l'onglet Couverture de l'outil Demande de renseignements sur les contrats sur le site RéseauÉquitable^{MC}. Ce champ indique le statut fiscal qui s'applique au contrat d'une cliente ou d'un client. Vous devrez indiquer le statut G3 pour un contrat Générations de l'Équitable 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 que les clients peuvent apporter à leur contrat

La législation fiscale de 2017 influe sur les modifications permises à un contrat portant le statut fiscal G2.

En vertu de la législation de 2017, les modifications au contrat qui demandent une tarification médicale et une augmentation du montant de la couverture d'assurance entraînent la perte des droits acquis dans le cas des contrats portant le statut fiscal G2. L'Assurance vie Équitable n'autorise pas des modifications dans le cas des contrats G2 qui entraîneraient la perte du statut fiscal G2 du contrat. Ces règles diffèrent des règles s'appliquant aux contrats G3. Pour toute question concernant le contrat G2 d'une cliente ou d'un client, veuillez communiquer avec les Services aux conseillers. (Consulter la section intitulée « Avec qui communiquer » à la page 3 du présent guide.)

Ce guide présente les règles administratives et lignes directrices applicables aux contrats d'assurance vie universelle Générations de l'Équitable portant le statut fiscal G3, qui sont assujettis aux règles fiscales entrées en vigueur le 1er janvier 2017.

ASSURANCE VIE UNIVERSELLE GÉNÉRATIONS DE L'ÉQUITABLE^{MC} – APERÇU

Le produit Générations de l'Équitable^{MC} consiste en un produit d'assurance vie universelle conçu pour offrir la plus grande flexibilité possible afin de satisfaire les besoins de protection d'assurance vie des clients.

Que les clients souhaitent davantage une protection d'assurance ou qu'ils recherchent un produit pouvant leur offrir la possibilité de faire fructifier leur épargne, le produit Générations de l'Équitable peut répondre à ce besoin! Grâce aux avenants et aux garanties supplémentaires offerts avec le produit Générations de l'Équitable, ce produit d'assurance vie universelle a la flexibilité nécessaire pour s'adapter au style de vie des clients en constante évolution. Quel que soit l'étape de vie à laquelle se trouvent les clients, le produit Générations de l'Équitable peut être conçu en fonction de leur vie!

Protection d'assurance vie

Le produit **Générations de l'Équitable** offre à vos clients une très grande flexibilité permettant de concevoir un régime d'assurance vie adaptés à leurs besoins en matière de protection personnelle, familiale ou d'entreprise. La plupart des clients ne peuvent probablement pas prédire aujourd'hui ce que seront leurs besoins futurs. Grâce à l'assurance Générations de l'Équitable, ils pourront se sentir rassurés en sachant qu'ils ont la possibilité de modifier leur protection d'assurance vie à tout moment* qui saura s'adapter à leur style de vie en constante évolution.

Les clients peuvent choisir parmi deux options de prestation de décès : protecteur de valeur du compte et protecteur de stabilité selon celle qui convient le mieux à leurs besoins maintenant!

* Sous réserve des règles administratives de l'Assurance vie Équitable alors en vigueur et de la tarification.

Primes flexibles

Avec l'assurance vie universelle Générations de l'Équitable, les clients peuvent réviser le montant et le moment du retrait de la prime au titre du contrat. Avec votre aide, les clients peuvent personnaliser leurs primes pour répondre à leurs besoins, à condition que les frais mensuels liés au régime soient couverts pour s'assurer que le contrat demeure en vigueur.

À l'établissement, les clients choisissent le montant de prime uniforme qu'ils désirent payer. Ce montant représente la prime prévue. Le montant de cette prime est assujéti aux montants minimaux en vertu du contrat et est payable soit annuellement ou mensuellement par débit préautorisé. Ultérieurement, les clients peuvent augmenter, diminuer ou sauter complètement les paiements de la prime, à condition que la valeur de rachat du contrat soit suffisante pour acquitter les frais mensuels.

Conseil : Lorsque vous aidez les clients à choisir les niveaux de financement de leurs régimes d'assurance vie universelle Générations de l'Équitable^{MC}, veillez à ce que le niveau de financement tienne compte de leurs choix en matière d'épargne et de placements. Les clients qui choisissent de ne payer que la prime minimale ne devraient pas investir dans les options de dépôt à intérêt variable en raison de la volatilité de l'intérêt porté au crédit ou au débit.

Possibilités d'épargne et de placements

Le produit Générations de l'Équitable offre une vaste gamme de possibilités d'épargne et de placements conçues pour combler chacun des besoins uniques des clients. Peu importe le style d'épargne et de placements de la cliente ou du client, l'assurance Générations de l'Équitable offre des choix. Avec le compte à intérêt quotidien, les comptes de dépôt garanti, les options de dépôt à intérêt variable lié à un indice, les options sur indice ESG, les options de fonds gérés, les options de portefeuille ou les options axées sur une date cible, vous avez ce qu'il faut pour aider les clients à créer un programme d'épargne qui convient à leur style d'épargne et de placements unique.

Croissance avec avantages fiscaux

Les clients profiteront de la croissance avec avantages fiscaux de la composante d'épargne et de placements offertes par l'entremise de leurs contrats Générations de l'Équitable. Le contrat Générations de l'Équitable permet à l'intérêt de l'épargne et des placements de s'accumuler avec avantages fiscaux jusqu'à concurrence de certains maximums prévus dans la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada.

Valeurs de rachat

Au fur et à mesure que les circonstances évoluent, les clients seront heureux de savoir que leurs contrats Générations de l'Équitable leur permettent d'accéder à la valeur de rachat accumulée s'ils en ont besoin. Qu'elle soit utilisée pour une urgence ou pour prendre des vacances bien méritées, la valeur de rachat accumulée est à leur disposition! Avec un contrat Générations de l'Équitable, les clients peuvent accéder à leur valeur de rachat au moyen de retraits au comptant ou d'avances sur contrat. Il est important de noter que des restrictions peuvent s'appliquer et que le fait d'effectuer un retrait ou de consentir une avance sur contrat pourrait avoir des conséquences fiscales pour les clients.

Protection contre les créanciers

Personne ne prévoit de bouleversement financier dans l'avenir. Cependant, le contrat d'assurance vie universelle Générations de l'Équitable peut être protégé contre les créanciers de la titulaire ou du titulaire du contrat, sous réserve de certaines conditions. Il est important de noter que tout fonds détenu dans le compte auxiliaire ne sera pas protégé en raison des critères d'exonération.

Protection contre les maladies graves

Si les clients décident d'ajouter, à l'établissement du contrat, des avenants d'assurance maladies graves ÉquiVivre^{MD} sur la tête des personnes assurées admissibles en vertu du régime Générations de l'Équitable, ils pourront être rassurés en sachant qu'ils bénéficieront d'une protection financière s'ils devaient souffrir de l'une des 26 affections graves couvertes ou des cinq maladies infantiles supplémentaires au titre des contrats pour enfants, et survivent à la période de survie applicable.

Les clients peuvent utiliser la prestation forfaitaire prévue par un avenant d'assurance maladies graves ÉquiVivre comme bon leur semble. L'avenant d'assurance maladies graves ÉquiVivre offre également aux clients couverture pour huit affections couvertes en vertu de la garantie de dépistage précoce. Il est possible d'effectuer plusieurs demandes de réclamation pour une affection ou une maladie couverte en vertu de la garantie de dépistage précoce, mais une seule demande de réclamation peut être effectuée pour chaque affection. Le contrat est toujours en vigueur et aucune réduction des prestations futures n'est à prévoir lorsqu'une demande de réclamation sera effectuée pour une affection ou une maladie couverte en vertu de la garantie de dépistage précoce.

Nous savons que les clients ont des besoins uniques en matière de protection d'assurance. Chaque personne se trouve à un stade différent de sa vie et possède des stratégies et des objectifs de placement différents.

C'est pourquoi le produit Générations de l'Équitable a été conçu pour leur vie!

Aperçu des caractéristiques	
Options de coût de l'assurance (CDA)	<ul style="list-style-type: none"> • TRA
Options de prestation de décès	<ul style="list-style-type: none"> • l'option Protecteur de valeur du compte (somme assurée + valeur du fonds) • l'option Protecteur de stabilité (somme assurée uniforme)
Bonis	<ul style="list-style-type: none"> • boni sur placements garanti de 0,75 % de la valeur du compte, à compter de la première année
Âge à l'établissement	<ul style="list-style-type: none"> • enfants : de 0 à 15 ans • adultes : de 16 à 80 ans
Types de couverture	<ul style="list-style-type: none"> • assurance vie sur une tête • assurance vie conjointe premier décès (deux têtes) • assurance vie conjointe dernier décès (deux têtes)
Somme assurée minimale	<ul style="list-style-type: none"> • enfants : 25 000 \$ • adultes : 25 000 \$ • Assurance vie conjointe premier décès : 25 000 \$ • Assurance vie conjointe dernier décès : 25 000 \$
Tranches de taux	<ul style="list-style-type: none"> • de 25 000 \$ à 49 999 \$ • de 50 000 \$ à 99 999 \$ • de 100 000\$ à 249 999\$ • de 250 000\$ à 499 999\$ • 500 000 \$ et plus
Frais de contrat	<ul style="list-style-type: none"> • 0 \$ par mois
Frais de rachat	<ul style="list-style-type: none"> • applicables pendant neuf ans
BONTÉ^{MC}	<ul style="list-style-type: none"> • avance de compassion (garantie non contractuelle) • prestation de consultation pour personnes en deuil • avance instantanée (garantie non contractuelle) • prestation du vivant
Caractéristiques incluses	<ul style="list-style-type: none"> • disposition d'options spéciales (assurance vie conjointe premier décès) • disposition d'options spéciales (assurance vie conjointe dernier décès)
Avenants facultatifs	<ul style="list-style-type: none"> • avenant d'exonération des frais • garantie supplémentaire en cas de décès accidentel • avenant de protection pour enfants • assurance vie temporaire de 10 ans et de 20 ans (offertes sur la tête de la personne assurée en vertu d'un régime d'assurance vie sur une tête seulement) • avenants d'assurance maladies graves ÉquiVivre^{MD} • option d'assurabilité garantie flexible (offerte seulement avec les régimes pour enfants)
Définition d'une personne non fumeuse	<ul style="list-style-type: none"> • Pour être considérée comme une personne non fumeuse, la personne à assurer ne doit pas avoir fait usage de produits comme la cigarette, la pipe, le tabac à chiquer, les 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).
Le système de proposition d'assurance en ligne Proposition<i>directe</i>^{MD}	<ul style="list-style-type: none"> • L'outil à utiliser lors de rencontres en personne ou à distance. • Le système Proposition<i>directe</i> vous guide seulement vers les sections requises de la proposition d'assurance. • La Proposition<i>directe</i> comprend une fonctionnalité qui permet aux clients de signer la proposition en utilisant leur propre appareil électronique. • Cet outil est accessible en ouvrant une session sur le site RéseauÉquitable^{MC} et en cliquant sur l'icône Proposition<i>directe</i> sur la barre de navigation.

SOMMAIRE DU RÉGIME DE BASE

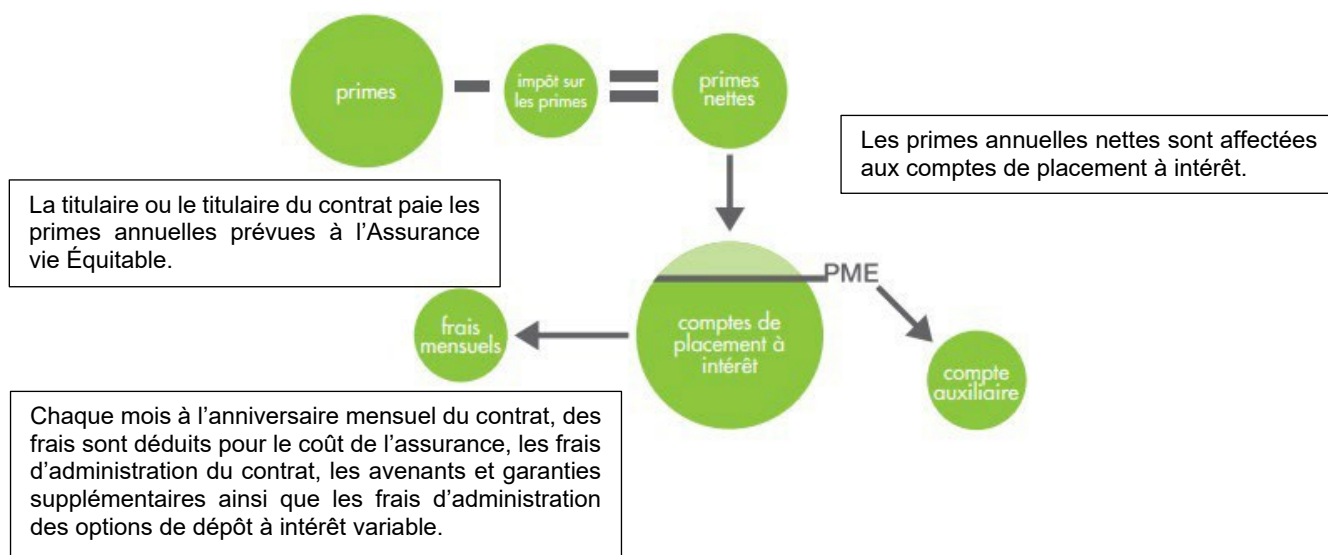
Éléments de base pour comprendre l'assurance vie universelle

L'assurance vie universelle est différente des régimes d'assurance vie traditionnels, en ce sens que la prime payée ne représente pas uniquement le coût du régime comme c'est le cas d'autres produits d'assurance. Dans le cas d'un régime d'assurance vie temporaire ou d'assurance vie entière par exemple, la prime correspond au coût et doit être payée pour maintenir le contrat en vigueur.

L'assurance vie universelle comporte des frais mensuels qui sont calculés séparément de la prime payée. Le coût de base pour la couverture d'assurance vie universelle est calculé en utilisant le taux du coût de l'assurance (CDA) garanti applicable multiplié par le montant net au risque. Le montant net au risque correspond à la prestation de décès moins la valeur du compte du contrat. C'est de cette façon que le CDA de base est calculé. Des frais sont également imputés dont la taxe sur la prime, les frais d'administration et les frais liés aux avenants et aux garanties supplémentaires ajoutés au contrat. Peu importe la périodicité des primes que la cliente ou le client a choisie (annuellement ou mensuellement), les frais du contrat sont mensuels et s'appliquent pour la durée précisée au contrat, et ce, même si le client choisit de ne pas payer les primes chaque année.

La prime payée peut pratiquement correspondre aux frais. Ce qui est merveilleux avec l'assurance vie universelle, c'est que la prime ne doit pas nécessairement correspondre aux frais. Si la cliente ou le client paie plus que ce qui est requis pour couvrir les frais du contrat, le paiement fera croître la valeur du compte du contrat. La valeur du compte dépendra directement des options du compte de placement à intérêt choisies par le client ainsi que le revenu d'intérêt généré, lequel n'est pas garanti et peut être positif ou négatif.

Supposons qu'un client paie une prime annuelle au titre de son contrat d'assurance vie universelle, voici le fonctionnement :



Toute somme détenue dans les comptes de placement à intérêt qui n'est pas utilisée pour payer les frais mensuels s'appliquant au contrat d'une cliente ou d'un client produira des intérêts avec avantages fiscaux jusqu'à un montant maximal permis par la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada. Le revenu d'intérêt n'est pas garanti et peut être positif ou négatif selon le rendement du marché du compte de placement à intérêt que le client choisit.

Afin d'aider les clients à choisir les options de placement qui leur conviennent le mieux, vous pouvez vous servir du questionnaire [Identificateur de profil d'investisseur de l'assurance vie universelle \(n° 2057FR\)](#). Celui-ci vous aidera à déterminer la composition de l'actif des comptes de placement à intérêt en fonction de l'horizon temporel, des objectifs financiers et de la tolérance au risque de la cliente ou du client.

Types de couverture

- Assurance vie sur une tête (pour enfants et adultes)
- Assurance vie conjointe premier décès (pour adultes seulement); maximum de deux personnes assurées – cette option prévoit une prestation de décès qui est payable au premier décès des personnes assurées en vertu du contrat.
- Assurance vie conjointe dernier décès (pour adultes seulement); maximum de deux personnes assurées – cette option prévoit une prestation de décès qui est payable au second décès des personnes assurées en vertu du contrat.

Conseil : L'option de couverture d'assurance vie conjointe dernier décès constitue une excellente façon pour les clients de léguer leur succession à leurs êtres chers ou à leurs œuvres de bienfaisance préférées.

Âge à l'établissement du contrat

Assurance vie sur une tête

- De 0 à 15 ans (contrats pour enfants)
- De 16 à 80 ans (contrats pour adultes)

Assurance vie conjointe

- Offerte seulement avec les contrats pour adultes
- De 16 à 80 ans en fonction de l'âge équivalent (AE) selon la définition ci-dessous

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

Âge le plus rapproché

- L'âge de la personne assurée à l'établissement repose sur une approche de tarification en fonction de l'âge au plus proche anniversaire.
- L'âge au plus proche anniversaire est déterminé en fonction de 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 Générations de l'Équitable 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 minimale requise moins élevée.
- Habituellement, il suffit d'antidater le contrat jusqu'à six mois pour conserver l'âge, mais nous permettons qu'un contrat Générations de l'Équitable soit antidaté jusqu'à concurrence de 364 jours.
- La cliente ou le client doit payer toutes les primes minimales 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 minimale moins élevée pendant la durée du contrat sont supérieures au fait de payer toutes les primes minimales 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 équivalent (AE)

- S'applique aux régimes d'assurance vie conjointe premier décès et d'assurance vie conjointe dernier décès. L'âge équivalent (AE) consiste en un âge mixte déterminé en prenant l'âge des deux personnes assurées et en calculant l'âge unique utilisé pour les primes, les taux du coût de l'assurance et les valeurs du contrat.
- Si toute personne assurée par le régime d'assurance vie conjointe fait l'objet d'une surprime multiple (p. ex. 150 %), celle-ci sera prise en compte dans le calcul de l'AE.
- L'AE doit se situer dans les limites d'âge à l'établissement du contrat prévues par le régime. Il est possible cependant que l'âge de l'individu se situe dans les limites d'âge mais que l'AE calculé ne le soit pas.
- Le système d'illustration déterminera l'AE applicable aux personnes assurées. Si la proposition d'assurance est approuvée, le contrat sera établi en fonction de cet AE.
 - L'AE calculé apparaîtra dans le sommaire de la couverture de l'illustration avec les renseignements de l'assurance vie individuelle.
 - Pour toutes les illustrations, le registre des valeurs affichera les valeurs jusqu'à l'âge de 100 ans selon l'AE et non l'âge de 100 ans qu'auront atteint les personnes à assurer.

Statut tabagique (catégories de risques)

- Deux catégories sont offertes avec les contrats pour adultes : personnes fumeuses et 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, 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 résultat négatif au test de cotinine. Les taux standards pour personnes non fumeuses seront considérés dans le cas de la marijuana, qu'elle soit inhalée ou ingérée, à la condition que la personne à assurer ne fasse pas également usage du tabac.
- Les contrats pour enfants sont établis selon des taux pour personnes non fumeuses.

- Veuillez consulter la section intitulée « Modifications du contrat et administration générale » du présent guide pour les règles administratives alors en vigueur sur la façon de changer le statut tabagique.

Risques aggravés

- Sous réserve d'un examen et de l'approbation de l'Assurance vie Équitable, un contrat peut être établi si la personne assurée n'est pas admissible à la catégorie de risques standard (tarification dépassant 100 %).
- Le système d'illustration indiquera les valeurs pour une cliente ou un client qui fait l'objet d'une évaluation pendant le processus de tarification pour un risque aggravé.
- Dans le cas d'une couverture d'assurance vie conjointe où l'une ou les deux personnes assurées présentent un risque aggravé, un âge équivalent majoré est calculé. Ce calcul est également effectué au moyen du Système illustration des ventes de l'Équitable.
- Les primes et les coûts au titre du contrat tiendront compte du risque aggravé de la personne ou des personnes assurées.
- Dans le cas où une personne serait considérée comme non assurable, l'assurance vie conjointe dernier décès pourrait être offerte. Le contrat serait établi selon un âge équivalent calculé en fonction de la personne assurée en santé. Ceci est sous réserve de l'approbation de l'Assurance vie Équitable.

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.
- 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. Elle aura une incidence sur le coût de l'assurance.
- Les frais du contrat comprendront les frais supplémentaires qui pourraient découler de la surprime fixe.

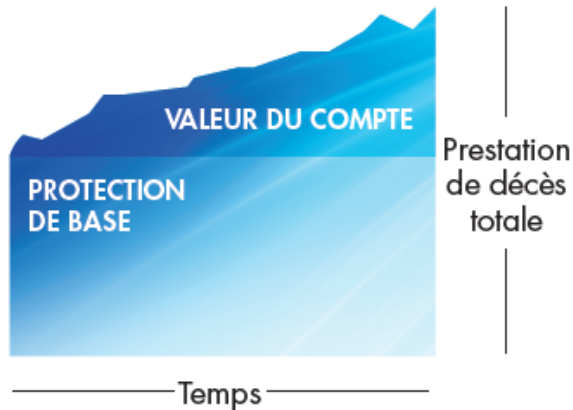
Options de prestation de décès

L'assurance Générations de l'Équitable est offerte avec deux options de prestation de décès :

- Protecteur de stabilité – cette option prévoit une somme assurée (montant initial souscrit) qui demeure uniforme pour la durée du contrat, sauf si la titulaire ou le titulaire du contrat effectue un retrait au comptant ou demande une réduction, ou encore si la somme assurée augmente afin de maintenir le statut d'exonération d'impôt du contrat. Lorsque la prestation de décès devient payable, elle sera égale à la somme assurée ou à la valeur du compte, si celle-ci est plus élevée que la somme assurée.
- Protecteur de valeur du compte – cette option prévoit une somme assurée (montant initial souscrit) qui demeure uniforme pour la durée du contrat, sauf si la titulaire ou le titulaire du contrat demande une réduction ou si la somme assurée augmente afin de maintenir le statut d'exonération d'impôt du contrat. Lorsque la prestation de décès devient payable, elle sera égale à la somme assurée plus la valeur du compte du contrat.
- La titulaire ou le titulaire du contrat peut changer l'option de prestation de décès après l'établissement du contrat; veuillez consulter la section intitulée « Modifications du contrat et administration générale » du présent guide pour les règles administratives alors en vigueur sur la façon de changer l'option de prestation de décès.

Protecteur de valeur du compte

L'option protecteur de valeur du compte offre à vos clients une somme assurée uniforme en plus du versement de la valeur du compte.



Protecteur de stabilité

L'option de prestation de décès Protecteur de stabilité procure à vos clients une somme assurée qui demeure habituellement uniforme pour toute la durée du contrat.



Veillez noter que la somme assurée est augmentée automatiquement au besoin pour contribuer au maintien du statut d'exonération fiscale du contrat. L'augmentation est sous réserve du pourcentage maximal d'augmentation permis en vertu de la législation fiscale applicable. La prestation de décès inclura également ces augmentations. Tous les fonds détenus dans le compte auxiliaire sont versés au décès de la titulaire ou du titulaire de contrat ou à la résiliation du contrat Générations de l'Équitable^{MC}

Types de frais relatifs au coût de l'assurance (CDA)

Un seul coût de l'assurance est offert avec l'assurance Générations de l'Équitable et les deux options de prestations de décès, soit protecteur de stabilité et protecteur de valeur du compte.

- Assurance temporaire renouvelable annuellement (TRA) – le taux par tranche de 1 000 \$ imputé au montant net au risque augmentera annuellement jusqu'à l'anniversaire contractuel suivant le 100^e anniversaire de naissance de la personne assurée (âge équivalent de 100 ans pour les régimes conjoints), moment auquel ce taux cessera.
- Dans le cas de la couverture d'assurance vie conjointe dernier décès, les frais continueront de s'appliquer au contrat après le premier décès.
- La titulaire ou le titulaire du contrat peut demander de changer le type de CDA après l'établissement du contrat; veuillez consulter la section intitulée « Modifications du contrat et administration générale » du présent guide pour les règles administratives alors en vigueur sur la façon de changer le type de CDA.

Conseil : Le coût de l'assurance TRA s'avère un bon choix pour les clients qui désirent tirer profit de la capitalisation et de la croissance avec avantages fiscaux offertes avec le régime Générations de l'Équitable^{MC}.

Sommes assurées minimales

- Assurance vie sur une tête : 25 000 \$
- Assurance vie conjointe premier décès : 25 000 \$
- Assurance vie conjointe dernier décès : 25 000 \$
- La somme assurée maximale pouvant être illustrée sans une soumission spéciale est de 10 000 000 \$. Veuillez communiquer avec votre gestionnaire régionale ou régional des ventes pour obtenir des soumissions spéciales pour des montant de couverture dépassant 10 000 000 \$.

Frais de contrat mensuels

- 0 \$ par mois

Tranches de prime

- de 25 000 \$ à 49 999 \$
- de 50 000 \$ à 99 999 \$
- de 100 000 \$ à 249 999 \$
- de 250 000 \$ à 499 999 \$
- 500 000 \$ et plus

Primes

- Contrairement aux contrats d'assurance vie traditionnels, il n'y a pas de prime minimale établie qui doit être payée chaque année contractuelle.
- La prime annuelle minimale indiquée à la section intitulée « Particularités du contrat » du contrat Générations de l'Équitable de la cliente ou du client correspond à la prime annuelle minimale pour la première année contractuelle et comprend les avenants et garanties supplémentaires.
- Si la périodicité des primes est annuelle, un montant correspondant au moins à la première prime annuelle minimale doit être payée pour régler le contrat. Dans le cas d'une périodicité des primes mensuelle, la prime requise correspond à un douzième de la prime annuelle minimale.
- Le paiement de la prime minimale chaque année ne garantit pas que le contrat restera en vigueur.
- Selon le type de CDA, l'option de prestation de décès, les avenants et les comptes de placement à intérêt que la cliente ou le client a choisis, la prime annuelle minimale pourrait ne pas suffire à maintenir le contrat en vigueur et des paiements de prime supplémentaires pourraient s'avérer nécessaires.
- Après la première année contractuelle, un montant différent peut être payé, mais si la prime payée est inférieure à la prime annuelle minimale, le contrat pourrait tomber en déchéance. (Veuillez consulter la section intitulée « Déchéance du contrat ».)
- Le montant que la cliente ou le client choisit de payer s'appelle la **prime prévue**. Ce montant peut être soit un paiement annuel ou un paiement mensuel au titre du contrat. Peu importe la périodicité de la prime choisie par le client, des frais de contrat sont déduits mensuellement.
- La prime que la cliente ou le client paie doit tenir compte du type de comptes de placement à intérêt choisi. Si la cliente ou le client ne paie que la prime minimale, il serait préférable d'éviter les options de dépôt à intérêt variable où les rendements sont plus volatils et peuvent être tant positifs que négatifs.
- La prime annuelle minimale d'un contrat bénéficiant du CDA TRA n'est pas la prime minimale requise pour maintenir le contrat en vigueur. Bien qu'au départ la prime annuelle minimale au

titre du contrat d'assurance TRA sera plus élevée que les frais d'assurance TRA; ces frais deviendront éventuellement plus importants que la prime annuelle minimale. Si la valeur du compte n'est pas suffisante pour couvrir les frais qui dépassent la prime prévue de la cliente ou du client, elle ou il devra effectuer des paiements de prime supplémentaires pour maintenir le contrat en vigueur.

- Lorsque la cliente ou le client effectue un paiement de la prime au titre de son contrat Générations de l'Équitable, la taxe sur les primes d'assurance applicable du gouvernement est déduite, selon la province de résidence. Le montant de la prime restant, soit la prime nette, est alors affectée aux options de placement à intérêt variable choisies par la titulaire ou le titulaire du contrat. La taxe sur les primes varie selon la province comme décrit ci-dessous :

Province	Taxe sur les primes (au 26 septembre 2022)
Terre-Neuve-et-Labrador	5,00 %
Île-du-Prince-Édouard	3,75 %
Alberta, Territoires du Nord-Ouest, Nunavut, Nouvelle-Écosse, Saskatchewan	3,00 %
Québec	3,30 %
Colombie-Britannique, Manitoba, Nouveau-Brunswick, Ontario	2,00 %
Yukon	4,00 %

- Les clients peuvent également choisir de payer un montant de prime plus élevé que le montant requis pour établir le contrat.
- Si, chaque année, les primes sont plus élevées que la prime annuelle minimale, il est possible de cesser les paiements de la prime au cours des années subséquentes dans une année contractuelle donnée, puisque la valeur du compte pourrait suffire à couvrir les frais mensuels qui sont toujours exigibles au titre du contrat.
- Des limites maximales sont imposées en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada concernant le montant de prime pouvant être déposé au titre d'un contrat Générations de l'Équitable dans une année contractuelle donnée. Cette limite maximale, nommée la prime maximale pouvant être exonérée d'impôt, représente le montant maximal qui peut être payé dans une année contractuelle donnée tout en maintenant le contrat exonéré d'impôt.
- Au moment de l'établissement du contrat, le montant de la prime maximale pouvant être exonérée d'impôt est calculé à l'aide du système d'illustration en fonction des hypothèses établies par l'Assurance vie Équitable. Ce montant est indiqué comme la prime maximale variable de première année dans le sommaire de la prime prévue dans le rapport de l'illustration.
 - Ces hypothèses reposent sur des estimations prudentes afin de s'assurer que le contrat répond au critère d'exonération au premier anniversaire contractuel.
 - Selon la croissance de la valeur du compte ou d'autres activités au cours de l'année contractuelle qui ont des répercussions sur le contrat, celui-ci pourrait ne pas répondre au critère d'exonération à la fin de l'année contractuelle, et ce, même si la cliente ou le client n'a pas payé un montant dépassant la prime maximale pouvant être exonérée d'impôt.
 - Pour en savoir davantage au sujet du critère d'exonération, veuillez consulter la section intitulée « Imposition ».
- Au premier anniversaire contractuel et aux anniversaires contractuels subséquents, la prime maximale pouvant être exonérée d'impôt est calculée pour chaque année contractuelle à venir dans le cadre du processus du test d'exonération. Il s'agit du montant maximal estimatif qui peut

être déposé au titre du contrat au cours de l'année contractuelle à venir tout en maintenant le contrat exonéré. Le test d'exonération sera effectué chaque fin d'année contractuelle pour déterminer si le contrat répond ou non au critère d'exonération selon les dépôts réels et la croissance du contrat au cours de l'année contractuelle.

- Si la cliente ou le client paie une prime qui dépasse la prime maximale pouvant être exonérée d'impôt dans une année contractuelle donnée, le montant en excédent sera déposé dans un compte auxiliaire et n'est pas considéré comme un paiement de prime au titre du contrat.
- Le compte auxiliaire est un compte distinct de dépôt des primes créé à l'établissement du contrat Générations de l'Équitable. Il est utilisé pour maintenir le statut d'exonération d'impôt du contrat. Les gains générés à partir des sommes détenues dans le compte auxiliaire seront assujettis à l'imposition annuelle. Si le plafond d'exonération d'impôt du contrat n'est pas atteint aux prochains anniversaires contractuels, l'Assurance vie Équitable transférera automatiquement l'argent du compte auxiliaire au titre du contrat. Ces transferts constituent un paiement de prime et la taxe sur la prime s'appliquera à ce moment, selon les indications ci-dessus. Pour de plus amples renseignements au sujet du compte auxiliaire, veuillez consulter la section intitulée « Compte auxiliaire » du présent guide.

Possibilités d'épargne et de placements

L'un des aspects importants du contrat d'assurance vie universelle Générations de l'Équitable est les possibilités de placement qu'il offre.

- Les clients peuvent choisir parmi une gamme de comptes de placement à intérêt pour les aider à atteindre leurs objectifs d'épargne.
- Toute somme détenue dans les comptes de placement à intérêt qui n'est pas utilisée pour payer les frais mensuels s'appliquant au contrat d'une cliente ou d'un client produira des intérêts avec avantages fiscaux jusqu'à un montant maximal permis par la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada. Le revenu d'intérêt n'est pas garanti et peut être positif ou négatif selon le rendement du marché du compte de placement à intérêt que le client choisit.
- Afin d'aider les clients à choisir les options de placement qui leur conviennent le mieux, vous pouvez vous servir du document [Questionnaire sur le profil d'investisseur de l'assurance vie universelle Générations de l'Équitable \(n° 2057FR\)](#). Celui-ci vous aidera à déterminer la composition de l'actif des comptes de placement à intérêt en fonction de l'horizon temporel, des objectifs financiers et de la tolérance au risque de la cliente ou du client.
- Vous devriez également considérer le niveau de financement avec lequel le client est à l'aise. Les clients qui ne souhaitent que payer la prime minimale requise pour maintenir leur contrat en vigueur devraient éviter d'investir dans les options de dépôt à intérêt variable plus volatiles où les rendements peuvent être tant positifs que négatifs, et choisir parmi les options qui ne présentent pas de risque de rendement négatif.
- Les clients peuvent choisir parmi les options suivantes : un compte à intérêt quotidien, des comptes de dépôt garanti et des options de dépôt à intérêt variable. Chacun de ces types de placement sont décrits ci-dessous.
- Vous trouverez les renseignements sur les taux d'intérêt qui sont actuellement portés au crédit du compte à intérêt quotidien, des comptes à intérêt garanti et des comptes de placement à intérêt ainsi que sur les rendements passés des options de dépôt à intérêt variable au titre du contrat Générations de l'Équitable d'une cliente ou d'un client sur le site RéseauÉquitable. Sous Assurance individuelle, cliquez sur le lien [Taux et rendement](#).

Assurance vie Équitable du Canada | RéseauÉquitable

Accueil Assurance individuelle Épargne-retraite Assurance collective À propos d'Assurance

Accueil

BIENVENUE SUR LE RÉSEAUÉQUITABLE
LE SITE SÉCURISÉ DES CONSEILLERS DE L'ASSURANCE VIE ÉQUITABLE

Assurance individuelle

- Renseignements sur les produits >
- Formulaires >
- Matériel de marketing >
- Taux et rendement >**
- Concepts et outils de planification financière >

Conseil : Les clients qui financent leur contrat de façon minimale devraient se montrer prudents avant d'investir dans les comptes de placement à intérêt lorsque les taux d'intérêt peuvent être positifs ou négatifs. Il est préférable que ces clients choisissent soit le compte à intérêt quotidien (CIQ) ou les comptes de placement à intérêt garanti (CDA) comme comptes de placement à intérêt.

Comptes de placement à intérêt

- Dans la proposition d'assurance, les clients choisissent les comptes de placement à intérêt dans lesquels ils souhaitent investir, ainsi que le pourcentage du paiement de la prime nette qu'il souhaite affecter aux comptes de placement à intérêt choisis.
- L'affectation de la prime nette est limitée aux pourcentages entiers et doit correspondre à 100 %; l'affectation peut être n'importe quelle combinaison de ces types de comptes : un compte à intérêt quotidien, des comptes de dépôt garanti d'une durée de 1 an, 5 ans et 10 ans et des options de dépôt à intérêt variable.
- Il n'y a actuellement aucun pourcentage minimal pour l'affectation de la prime à chaque compte de placement à intérêt; toutefois, l'Assurance vie Équitable se réserve le droit d'établir une exigence minimale à tout moment.
- Les exigences minimales relatives au financement s'appliquent aux comptes de dépôt garanti et aux options de dépôt à intérêt variable; vous trouverez de plus amples renseignements sur chaque type de compte de placement à intérêt ci-dessous.
- Il n'y a actuellement aucune limite quant au nombre de comptes de placement à intérêt que les clients peuvent choisir; toutefois, l'Assurance vie Équitable se réserve le droit d'établir une limite à tout moment.
- Afin d'aider les clients à choisir les options de placement qui leur conviennent le mieux, vous pouvez vous servir du document [Questionnaire sur le profil d'investisseur de l'assurance vie universelle Générations de l'Équitable \(n° 2057FR\)](#) afin de proposer une composition de l'actif en fonction de l'horizon temporel, des objectifs financiers et de la tolérance au risque de la cliente ou du client.
- Vous trouverez ce questionnaire ainsi qu'un guide intitulé [Les options d'épargne et de placement de l'assurance vie universelle Générations de l'Équitable \(n° 2055FR\)](#), qui fournit des précisions sur les options de dépôt à intérêt variable offertes, sur le site RéseauÉquitable sous **Assurance**

individuelle >> Renseignements sur les produits >> Assurance vie universelle >> Matériel de marketing.

- Les primes nettes seront investies dans les cinq jours ouvrables suivant la réception du paiement de la prime à notre siège social de l'Assurance vie Équitable à Waterloo, en Ontario, ou à la date du transfert de ces sommes du compte auxiliaire.
- Lorsque vous préparez une illustration pour une cliente ou un client, le taux d'intérêt hypothétique utilisé pour l'illustration des valeurs devrait convenir aux comptes de placement à intérêt qu'a choisis le client. Veuillez consulter la page [Taux et rendement](#) sur le site equitable.ca/fr (dont il a été question précédemment) pour obtenir des renseignements sur les taux d'intérêt qui sont actuellement portés au crédit du compte à intérêt quotidien, des comptes à intérêt garanti et des comptes de placement à intérêt ainsi que sur les rendements passés des options de dépôt à intérêt variable offertes avec le contrat Générations de l'Équitable. Veuillez noter que le taux illustré pour toute option de dépôt à intérêt variable devrait être net des frais d'administration des options de dépôt à intérêt variable qui s'appliquent.
- Les clients peuvent modifier l'affectation de la prime nette après l'établissement du contrat, sous réserve des règles administratives et lignes directrices alors en vigueur. (Veuillez consulter la section intitulée « Modifications du contrat et administration générale ».) Les demandes de modification doivent être soumises par écrit. Il n'y a aucuns frais pour la première modification effectuée dans une année contractuelle donnée; toutefois, les modifications supplémentaires au cours d'une même année contractuelle pourraient être assujetties à des frais de 25 \$.
- Les clients peuvent également transférer une partie de la valeur du compte de placement à intérêt à un autre compte offert en vertu du contrat. Les demandes doivent être soumises par écrit. L'Assurance vie Équitable se réserve le droit de limiter le nombre de demandes de transfert au cours d'une année contractuelle donnée. Le solde minimal applicable aux fonds doit être respecté.
- Chaque type de compte de placement à intérêt offert avec le contrat Générations de l'Équitable est traité plus précisément un peu plus loin.

Compte à intérêt quotidien (CIQ)

- Le CIQ comporte un taux d'intérêt qui fluctue afin de tenir compte des tendances actuelles du marché monétaire. Le taux d'intérêt porté au crédit de ce compte est semblable aux comptes d'épargne à intérêt quotidien offerts par l'entremise d'autres établissements financiers.
- L'intérêt couru sur les primes nettes affectées à ce compte sera réévalué par l'Assurance vie Équitable de temps à autre mais ne sera jamais inférieur à 90 % du rendement des bons du Trésor du Canada à 91 jours, moins 1,5 % jusqu'à concurrence d'un taux d'intérêt minimal de 0 %. L'intérêt porté au crédit ne sera jamais négatif.
- Vous trouverez les taux alors en vigueur portés au crédit du CIQ au titre du contrat Générations de l'Équitable sur le site RéseauÉquitable en cliquant sur le lien [Taux et rendement](#) sous l'onglet Assurance.
- Puisqu'il n'y a aucun risque qu'un montant d'intérêt négatif soit crédité, ce compte pourrait s'avérer un choix souhaitable si les clients financent leur contrat au minimum.
- Le taux d'intérêt annuel en vigueur se compose quotidiennement et est porté au crédit du compte à intérêt quotidien au moins une fois par mois.
- La valeur du CIQ correspond à tout moment à ce qui suit :
 - a. les primes nettes et les transferts nets portés au crédit du CIQ; plus
 - b. l'intérêt et tout boni sur placements au crédit du CIQ; moins
 - c. les montants retirés ou transférés du CIQ; moins
 - d. tous frais d'administration ou tous les autres frais attribués au CIQ.

Comptes de dépôt garanti (CDG)

- Les CDG consistent en des dépôts à terme.
- Actuellement, les clients peuvent choisir parmi des durées de 1 an, 5 ans ou 10 ans. Les durées du CDG offertes sont déterminées par l'Assurance vie Équitable du Canada et elles peuvent être changées ou abandonnées à tout moment.
- La somme minimale pouvant être affectée à tout moment à un compte de dépôt garanti, peu importe la durée, est de 500 \$. Si une cliente ou un client choisit un CDG et que la prime nette est inférieure à l'exigence minimale de 500 \$, les fonds seront détenus dans le CIQ jusqu'à ce que des fonds suffisants se soient accumulés et puissent être investis dans le CDG de la durée choisie par le client.
- Si une cliente ou un client a choisi plus d'un CDG de durées variées, le minimum de 500 \$ doit être satisfait pour chacun des CDG.
- Chaque affectation à un CDG constitue un placement distinct bénéficiant de son propre taux d'intérêt et de sa durée de placement.
- Le taux d'intérêt pour chaque nouveau CDG est établi à la date du placement et par l'Assurance vie Équitable. Vous trouverez les taux d'intérêt courants du CDG portés au crédit des CDG de durées différentes offerts avec les contrats Générations de l'Équitable sur le site RéseauÉquitable en cliquant sur le lien [Taux et rendement](#) sous l'onglet Assurance.
- L'intérêt sur les montants détenus dans le CDG est composé annuellement et crédité à la fin de la durée.

1 an	Il est garanti que le taux d'intérêt ne sera jamais inférieur à la plus élevée des valeurs de 0 % à 90 % du rendement des obligations du gouvernement du Canada de même durée et de même date d'échéance moins 1,5 %. L'intérêt porté au crédit ne sera jamais négatif.
5 ans	Il est garanti que le taux d'intérêt ne sera jamais inférieur à la plus élevée des valeurs de 0 % à 90 % du rendement des obligations du gouvernement du Canada de même durée et de même date d'échéance moins 1,5 %.
10 ans	Il est garanti que le taux d'intérêt ne sera jamais inférieur à la plus élevée des valeurs de 0 % à 90 % du rendement des obligations du gouvernement du Canada de même durée et de même date d'échéance moins 1,5 %.

- Puisqu'il n'y a aucun risque qu'un montant d'intérêt négatif soit porté au crédit du compte, le CDG pourrait s'avérer un choix souhaitable si les clients financent leur contrat au minimum.
- Si une obligation du gouvernement du Canada publiée régulièrement de même durée que le CDG n'était offerte, une autre obligation de même durée sera alors substituée.
- En ce qui concerne les garanties de taux d'intérêt au titre des CDG, l'Assurance vie Équitable se réserve le droit d'utiliser un indicateur autre que le rendement des obligations du gouvernement Canada si nous estimons que celles-ci ne sont plus offertes ou appropriées.
- La date d'entrée en vigueur de chaque CDG est le même jour du mois que la date d'entrée en vigueur du contrat de la cliente ou du client qui coïncide avec la date du placement ou la suit immédiatement. Par exemple, si la date d'entrée en vigueur du contrat de la cliente ou du client est le 18 octobre 2022 et qu'un dépôt de prime nette supplémentaire de 1 000 \$ a été effectué le 12 décembre 2022, la date d'entrée en vigueur du CDG sera le 18 décembre 2022.

- Le calcul de l'intérêt commence à la date du placement. Toutefois, la durée du CDG d'une cliente ou d'un client est déterminée à partir de la date d'entrée en vigueur de chaque CDG.
- À l'échéance de chaque CDG, la valeur du compte du CDG en question est automatiquement réinvestie dans un autre CDG de même durée que celle du CDG original, sauf indication contraire par écrit du client.
- Les clients peuvent choisir une option de placement automatique dans la proposition d'assurance. Si cette option est choisie, elle permet aux fonds accumulés dans le CIQ d'être transférés au CDG d'une durée présélectionnée une fois que les fonds suffisants aient été accumulés dans le CIQ.
- La valeur du CDG correspond à tout moment à ce qui suit :
 - a) la prime nette et les transferts nets portés au crédit du CDG; plus
 - b) l'intérêt et tout boni sur placements au crédit du CDG; moins
 - c) les montants retirés ou transférés du CDG, y compris les rajustements selon la valeur marchande qui s'appliquent à ces retraits ou transferts; moins
 - d) tous frais d'administration ou tous les autres frais attribués au CDG.
- La valeur à l'échéance d'un CDG est le montant net du placement original dans ce compte, plus l'intérêt composé annuellement au taux garanti pour la durée choisie. La nouvelle valeur à l'échéance sera calculée après le retrait des montants, les transferts, la déduction des frais mensuels et tout rajustement selon la valeur marchande.
- Le rajustement selon la valeur marchande d'un CDG correspond à la valeur à l'échéance escomptée à un taux d'intérêt de 1 % plus le plus élevé des taux suivants :
 - a) le taux d'intérêt réel qui s'applique à chaque CDG; ou
 - b) le taux d'intérêt alors en vigueur qui s'applique en fonction de la durée et de la tranche initiales (comme déterminé par l'Assurance vie Équitable) du CDG faisant l'objet du rajustement.
- Les retraits ou les transferts partiels dans un autre compte de placement à intérêt feront l'objet d'un rajustement proportionnel selon la valeur marchande.
- Le rajustement selon la valeur marchande ne s'applique pas aux transferts d'argent des CDG pour payer les frais mensuels.

Conseil : Les comptes de dépôt garanti sont tout indiqués pour les clients peu enclins à prendre des risques, ou les clients qui financent leurs régimes au minimum. De plus, si des clients envisagent de céder leur contrat en garantie à un établissement prêteur ultérieurement, ils peuvent décider de transférer des montants aux comptes de dépôt garanti au moment de la cession en garantie.

Options de dépôt à intérêt variable

- Les options de dépôt à intérêt variable offertes avec le contrat Générations de l'Équitable donnent aux clients la possibilité d'un revenu avec avantages fiscaux qui tient compte du rendement des actions canadiennes, des actions mondiales ou des marchés obligataires.
- Cinq types d'options de dépôt à intérêt variable sont offerts :
 - Options sur indice – donnent aux clients la possibilité d'obtenir de l'intérêt selon l'évolution de l'indice suivi par l'option sur indice choisie.
 - Options sur indice ESG – donnent aux clients la possibilité d'obtenir de l'intérêt selon l'évolution de l'indice suivi par l'option sur indice choisie. L'indice suivi est un indice dont

le but est d'intégrer les facteurs ESG (environnement, société et gouvernance) dans la sélection de titres.

- Options de fonds gérés – donnent aux clients la possibilité d'obtenir de l'intérêt selon le rendement du fonds sous-jacent suivi par l'option de fonds gérés choisie.
 - Options de portefeuille – donnent aux clients la possibilité d'obtenir de l'intérêt selon le rendement du fonds sous-jacent suivi par l'option de portefeuille choisie.
 - Options axées sur une date cible – donnent aux clients la possibilité d'obtenir de l'intérêt selon le rendement du fonds sous-jacent suivi par l'option axées sur une date cible choisie.
- Vous trouverez des renseignements sur les options de dépôt à intérêt variable offertes dans le document [Les options d'épargne et de placement de l'assurance vie universelle Générations de l'Équitable \(n° 2055FR\)](#) sur le site **RéseauÉquitable sous Assurance individuelle >> Renseignements sur les produits >> Assurance vie universelle >> Matériel de marketing.**
 - Ce guide vous fournit des renseignements sur les titres sous-jacents suivis, les objectifs de placement, un résumé des rendements passés, la répartition des placements et l'évaluation du risque.
 - Il importe de noter que les clients n'achètent **PAS** d'unités d'un fonds de placement (comme un fonds commun de placement ou un fonds distinct) ou d'un autre titre; ils investissent des sommes laissées en dépôt auprès de l'Assurance vie Équitable.
 - Le rendement n'est pas garanti et les clients peuvent recevoir un crédit d'intérêt positif ou négatif selon le rendement de l'indice ou du fonds sous-jacent suivi.
 - Des frais d'administration des options de dépôt à intérêt variable s'appliquent également et sont déduits de la valeur du compte.
 - Lorsque vous préparez une illustration pour une cliente ou un client, le taux d'intérêt hypothétique utilisé pour l'illustration des valeurs devrait convenir aux options de dépôt à intérêt variable qu'a choisies le client et être net des frais d'administration des options de dépôt à intérêt variable.

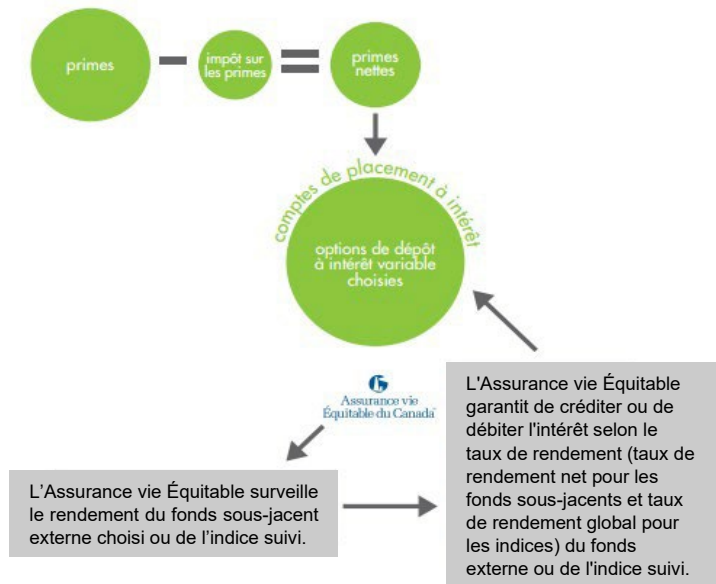
Conseil : Il serait bon de suggérer aux clients à qui les placements à rendement variable conviennent de diversifier leur épargne en affectant les sommes appropriées dans la bonne composition de comptes de placement à intérêt. Cela pourrait comprendre des sommes variées qui seraient affectées aux CDG, au CIQ et aux options de dépôt à intérêt variable. Vous pourriez tirer avantage du document [Questionnaire sur le profil d'investisseur de l'assurance vie universelle Générations de l'Équitable \(n° 2057FR\)](#), afin de proposer une composition de l'actif en fonction de l'horizon temporel, des objectifs financiers et de la tolérance au risque de la cliente ou du client.

Le document [Questionnaire sur le profil d'investisseur de l'assurance vie universelle Générations de l'Équitable \(n° 2057FR\)](#), ainsi que la brochure vous fournissant des renseignements sur les options de dépôt à intérêt variable intitulée [Les options d'épargne et de placement de l'assurance vie universelle Générations de l'Équitable \(n° 2055FR\)](#), sont offerts en format PDF sur le site RéseauÉquitable^{MC} en cliquant sur le lien **Matériel de marketing** sous l'onglet **Assurance individuelle**.

Fonctionnement des options de dépôt à intérêt variable

- Les primes nettes affectées aux options de dépôt à intérêt variable sont des placements dans un compte portant intérêt laissés en dépôt avec L'Assurance vie Équitable.
- Les clients n'achètent pas d'unités d'un fonds de placement (comme un fonds commun de placement ou un fonds distinct) ou d'un autre titre; ils investissent des sommes laissées en dépôt auprès de l'Assurance vie Équitable.
- L'intérêt porté au crédit ou au débit du compte de la cliente ou du client est déterminé en fonction du rendement du fonds sous-jacent ou de l'indice suivi par l'option de dépôt à intérêt variable.
- Le caractère variable des placements suivis axés sur le marché implique que la valeur d'une option de dépôt à intérêt variable fluctuera et sera positive ou négative sur une période donnée, selon la conjoncture des marchés.

Le rendement obtenu par chaque titulaire du contrat dépendra des montants et de la fréquence des primes relativement au fonds sous-jacent ou à l'indice suivi.



- Voici quelques exemples d'intérêt débité ou crédité au compte de l'option de dépôt à intérêt variable choisie par un client.

<ul style="list-style-type: none"> • Options sur indice • Options sur indice ESG 	<p>Si une cliente ou un client détient une valeur de 2 000 \$ dans l'une des options et que l'indice qu'elle suit augmente de 300,0 à 309,0 (soit une augmentation de 3 %), la valeur du compte du client augmentera de l'intérêt crédité de 3 % pour atteindre 2 060 \$. D'autre part, si l'indice diminue de 300,0 à 288,0 (soit une diminution de 4 %), la valeur du compte du client sera débitée de l'intérêt négatif de 4 % pour atteindre 1 920 \$. Puisque les options suivent le rendement des indices à rendement global, l'intérêt porté au crédit (ou au débit) du compte du client repose non seulement sur l'évolution de l'indice choisi, mais aussi sur toute participation aux excédents.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Options de fonds gérés • Options de portefeuille • Options axées sur une date cible 	<p>Si une cliente ou un client détient une valeur de 2 000 \$ dans l'une des options et le fonds sous-jacent qu'elle suit affiche un taux de rendement net de 2 %, la valeur du compte du client augmentera de l'intérêt porté au crédit de 2 % pour atteindre 2 040 \$. De même, si le fonds sous-jacent affiche un taux de rendement net de -3 % (soit une diminution de 3 %), la valeur de ce compte sera débitée de l'intérêt négatif de 3 % pour atteindre 1 940 \$. Avec ces options, le taux d'intérêt qu'obtient la cliente ou le client repose sur le taux de rendement net du fonds et suppose que les participations sont réinvesties.</p>

Conseil : Bien que les options de dépôt à intérêt variable offrent la possibilité d'obtenir des taux de rendement plus importants sur une période à long terme, il y a tout de même un risque inhérent à la sélection de telles options de placement. Contrairement au compte de placement à intérêt quotidien ou aux comptes de dépôt garanti dont les taux d'intérêt portés au crédit disposent de garanties et ne comportent pas de risque d'être négatifs, les placements dans les options de dépôt à intérêt variable ne sont pas garantis. Il est possible de recevoir de l'intérêt négatif, signifiant ainsi une diminution de la valeur du compte. Il est important de considérer ces facteurs, le niveau de financement et la tolérance au risque de la cliente ou du client lorsque vous les conseillez sur leurs choix de comptes de placement à intérêt au titre d'un contrat Générations de l'Équitable^{MC}.

- Bien que les options de dépôt à intérêt variable offrent la possibilité d'obtenir des taux de rendement plus importants sur une période à long terme, il y a tout de même un risque inhérent à la sélection de telles options de placement.
- Contrairement au compte de placement à intérêt quotidien ou aux comptes de dépôt garanti qui ne comportent aucun risque d'obtenir de l'intérêt négatif, il est possible de recevoir de l'intérêt négatif, signifiant ainsi une diminution de la valeur du compte.
- Il est important de considérer le risque d'intérêt négatif ainsi que la tolérance au risque de chaque client et le niveau de financement prévu lorsque vous le conseillez sur la sélection des comptes de placement à intérêt pour le contrat Générations de l'Équitable.
- La valeur du compte d'une option de dépôt à intérêt variable correspond à tout moment à ce qui suit :
 - a) les primes nettes et les transferts nets portés au crédit de l'option de dépôt à intérêt variable; plus
 - b) l'intérêt et tout boni de placement au crédit de cette option de dépôt à intérêt variable; moins
 - c) l'intérêt porté au débit du compte de cette option de dépôt à intérêt variable; moins
 - d) les montants retirés ou transférés du compte de cette option de dépôt à intérêt variable; moins
 - e) tous frais de gestion ou d'administration attribués à ces comptes.
- La valeur du compte minimale de l'une ou l'autre des options de dépôt à intérêt variable est de 150 \$. Si la valeur du compte chute en deçà de ce minimum, l'Assurance vie Équitable peut transférer la valeur résiduelle du compte au CIQ.

Pour de plus amples renseignements au sujet des options de dépôt à intérêt variable, veuillez consulter la brochure [Les options d'épargne et de placement de l'assurance vie universelle Générations de l'Équitable \(n° 2055FR\)](#) offerte en format PDF sur le site RéseauÉquitable^{MC} en cliquant sur le lien **Matériel de marketing** sous l'onglet **Assurance individuelle**.

Options sur indice

- Ces options de dépôt à intérêt variable suivent des indices bien connus sur les marchés.
- L'intérêt crédité ne sera assurément jamais inférieur à 100 % de l'augmentation ou de la diminution comparative du rendement global de l'indice suivi.
- Le taux d'intérêt peut être positif ou négatif selon l'évolution de l'indice applicable.
- Un rendement négatif entraînera un débit sur la valeur du compte de l'option de dépôt à intérêt variable applicable alors qu'un rendement positif entraînera un crédit sur la valeur du compte de l'option de dépôt à intérêt variable.

- Actuellement, l'intérêt est calculé quotidiennement (jour ouvrable); toutefois; l'Assurance vie Équitable se réserve le droit de changer la fréquence et le moment de la mesure lorsqu'elle le juge opportun.
- L'Assurance vie Équitable choisit l'indice suivi qui s'applique à chaque option sur indice et cet indice peut changer à tout moment.
- Nous nous réservons le droit de cesser l'utilisation de toute option sur indice à notre discrétion et de transférer la valeur du compte vers une option sur indice semblable que nous déterminerons ou, si aucune option n'est offerte, vers le CIQ.
- Options sur indice actuellement offertes avec le contrat Générations de l'Équitable :

Option sur indice	Indice suivi
Indice d'actions canadiennes	Indice de rendement global S&P/TSX 60 ^{MD}
Indice d'actions américaines	Indice de rendement global S&P 500 ^{MD}
Indice d'actions Technologies américaines	Indice de rendement global Nasdaq 100 ^{MD}

En choisissant les options sur indice, les clients ont la possibilité de participer aux rendements de certains des indices des marchés boursiers principaux, sans avoir à acheter les titres.

Options sur indice ESG

- Ces options de dépôt à intérêt variable suivent des indices bien connus sur les marchés. L'indice suivi est un indice dont le but est d'intégrer les facteurs ESG (environnement, société et gouvernance) dans la sélection de titres.
- L'intérêt crédité ne sera assurément jamais inférieur à 100 % de l'augmentation ou de la diminution comparative du rendement global de l'indice suivi.
- L'intérêt peut être positif ou négatif selon l'évolution de l'indice qui s'applique.
- Un rendement négatif entraînera un débit sur la valeur du compte de l'option de dépôt à intérêt variable applicable alors qu'un rendement positif entraînera un crédit sur la valeur du compte de l'option de dépôt à intérêt variable.
- Actuellement, l'intérêt est calculé quotidiennement (jour ouvrable); toutefois ; nous nous réservons le droit de changer la fréquence et le moment de la mesure lorsque nous le jugeons opportun.
- L'Assurance vie Équitable choisit l'indice suivi qui s'applique à chaque option sur indice ESG et cet indice peut changer à tout moment.
- Nous nous réservons le droit de cesser l'utilisation de toute option sur indice ESG à notre discrétion et de transférer la valeur du compte vers une option sur indice ESG semblable que nous déterminerons ou, si aucune option n'est offerte, vers le CIQ.
- Options sur indice ESG actuellement offertes avec le contrat Générations de l'Équitable :

Option sur indice ESG	Indice suivi
Indice d'actions canadiennes (ESG)	Indice composé de rendement global S&P/TSX ^{MD} ESG
Indice d'actions américaines (ESG)	Indice de rendement global S&P 500 ^{MD} ESG
Indice d'actions européennes (ESG)	Indice de rendement global de référence STOXX Europe 600 Paris Aligned

En choisissant les options sur indice ESG, les clients ont la possibilité de participer aux rendements de certains des indices des marchés boursiers qui intègrent les principes ESG dans les titres choisis, sans avoir à acheter les titres.

- Ces options de dépôt produisent des intérêts selon le rendement net (après déduction des frais de gestion et des frais imputés par le fonds sous-jacent) des fonds sous-jacents qui sont suivis, en supposant le réinvestissement des dividendes.
- Le taux de rendement sur lequel l'intérêt est basé peut être positif ou négatif selon le rendement du fonds sous-jacent applicable suivi.
- Un rendement négatif entraînera un débit sur la valeur du compte de l'option de dépôt à intérêt variable applicable alors qu'un rendement positif entraînera un crédit sur la valeur du compte de l'option de dépôt à intérêt variable.
- Actuellement, l'intérêt est calculé quotidiennement (jour ouvrable); toutefois ; nous nous réservons le droit de changer la fréquence et le moment de la mesure lorsque nous le jugeons opportun.
- L'Assurance vie Équitable choisit le fonds sous-jacent suivi qui s'applique à chaque option de fonds gérés et ce fonds peut changer à tout moment.
- Nous nous réservons le droit de cesser l'utilisation de toute option de fonds gérés à notre discrétion et de transférer la valeur du compte vers une option de fonds gérés semblable que nous déterminerons ou, si aucune option n'est offerte, vers le CIQ.
- Options de fonds gérés actuellement offertes avec le contrat Générations de l'Équitable :

Option de fonds gérés	Fonds sous-jacent suivi
<u>Fonds de revenu fixe</u>	
Obligations canadiennes	Fonds d'obligations canadiennes à gestion active de l'Équitable interne à capital variable
Revenu fixe mondial	Fonds d'obligations mondiales Invesco
<u>Fonds d'actions canadiennes</u>	
Situation spéciales	Fonds Fidelity Situations spéciales
Actions canadiennes	Fonds d'actions canadiennes Franklin Bissett
Actions canadiennes de sociétés à grande capitalisation	Fonds d'actions productives de revenus Dynamique
<u>Fonds d'actions étrangères</u>	
Actions américaines	Fonds américain Dynamique
Actions américaines de croissance	Fonds Fidelity Actions américaines – ciblé
Actions mondiales	Fonds de croissance Templeton
Actions Innovations mondiales	Catégorie Fidelity Innovations mondiales
Actions internationales	Fonds international de croissance Oppenheimer Invesco
<u>Fonds équilibrés et de répartition de l'actif</u>	
Équilibrés d'actions mondiales	Fonds mondial équilibré Mackenzie Ivy
<u>Fonds de placement durable</u>	
Obligations durables	Fonds d'obligations Fidelity Leadership climatique ^{MC}
Actions durables	Fonds Fidelity Leadership climatique ^{MC}
Équilibrés durables	Fonds Fidelity Leadership climatique – Équilibre ^{MC}

En choisissant les options de fonds gérés, les clients peuvent participer au rendement de 14 fonds sous-jacents bien gérés et diversifiés sans avoir à les acheter.

Options de portefeuille

- Ces options de dépôt à intérêt variable produisent des intérêts sur le rendement net (après déduction des frais de gestion) du portefeuille suivi, en supposant le réinvestissement des dividendes.

- Le taux de rendement sur lequel l'intérêt est fondé peut être positif ou négatif, selon le rendement du portefeuille applicable suivi. Une option de portefeuille est appelée aussi fonds de fonds puisqu'elle est composée de plusieurs titres individuels pour atteindre l'objectif de placement du portefeuille.
- Un rendement négatif entraînera un débit sur la valeur du compte de l'option de dépôt à intérêt variable applicable alors qu'un rendement positif entraînera un crédit sur la valeur du compte de l'option de dépôt à intérêt variable.
- Actuellement, l'intérêt est calculé quotidiennement (jour ouvrable); toutefois ; nous nous réservons le droit de changer la fréquence et le moment de la mesure lorsque nous le jugeons opportun.
- L'Assurance vie Équitable choisit le portefeuille suivi pour chaque option de portefeuille et ce portefeuille peut changer à tout moment.
- Nous nous réservons le droit de cesser l'utilisation de toute option de portefeuille à notre discrétion et de transférer la valeur du compte vers une option de portefeuille semblable que nous déterminerons ou, si aucune option n'est offerte, vers le CIQ.
- Options de portefeuille actuellement offertes avec le contrat Générations de l'Équitable :

Option de portefeuille	Fonds sous-jacent suivi
Portefeuille de croissance équilibré	Portefeuille équilibré de croissance Franklin Quotientiel
Portefeuille de revenu équilibré	Portefeuille équilibré de revenu Franklin Quotientiel
Portefeuille d'actions diversifié	Portefeuille d'actions diversifiées Franklin Quotientiel
Portefeuille de revenu diversifié	Portefeuille de revenu diversifié Franklin Quotientiel
Portefeuille de croissance	Portefeuille de croissance Franklin Quotientiel
Portefeuille canadien équilibré	Portefeuille équilibré à gestion active Sélect de l'Équitable
Portefeuille canadien neutre	Portefeuille de revenu équilibré à gestion active Sélect de l'Équitable
Portefeuille d'actions mondiales	Portefeuille de croissance équilibré à gestion active Sélect de l'Équitable

Les options de portefeuille offrent aux clients la possibilité de participer au rendement de portefeuilles sans avoir à acheter directement les portefeuilles.

Options axées sur une date cible

- Ces options de dépôt produisent des intérêts selon le rendement net (après déduction des frais de gestion et des frais imputés par le fonds sous-jacent) des fonds sous-jacents qui sont suivis, en supposant le réinvestissement des dividendes.
- Le taux de rendement sur lequel l'intérêt est basé peut être positif ou négatif selon le rendement du fonds sous-jacent applicable suivi.
- Un rendement négatif entraînera un débit sur la valeur du compte de l'option de dépôt à intérêt variable applicable alors qu'un rendement positif entraînera un crédit sur la valeur du compte de l'option de dépôt à intérêt variable.
- Actuellement, l'intérêt est calculé quotidiennement (jour ouvrable); toutefois, nous nous réservons le droit de changer la fréquence et le moment de la mesure lorsque nous le jugeons opportun.
- L'Assurance vie Équitable choisit le fonds sous-jacent suivi qui s'applique à chaque option axée sur une date cible et ce fonds peut changer à tout moment.
- Nous nous réservons le droit de cesser l'utilisation de toute option axée sur une date cible à notre discrétion et de transférer la valeur du compte vers une option axée sur une date cible semblable que nous déterminerons ou, si aucune option n'est offerte, vers le CIQ.

- Options axées sur une date cible actuellement offertes avec le contrat Générations de l'Équitable :

Option axée sur une date cible	Fonds sous-jacent suivi
Date cible en 2035	Portefeuille Fidelity Passage ^{MD} 2035
Date cible en 2040	Portefeuille Fidelity Passage ^{MD} 2040
Date cible en 2045	Portefeuille Fidelity Passage ^{MD} 2045
Date cible en 2050	Portefeuille Fidelity Passage ^{MD} 2050
Date cible en 2055	Portefeuille Fidelity Passage ^{MD} 2055
Date cible en 2060	Portefeuille Fidelity Passage ^{MD} 2060

En choisissant les options axées sur une date cible, les clients peuvent faire croître la valeur de leur fonds pendant qu'ils gagnent un revenu et profiter de la stabilité pendant leur retraite.

NOTES :

La conseillère ou le conseiller en portefeuille peut, à sa discrétion exclusive, modifier la composition optimale de l'actif, changer le pourcentage des titres de tout fonds, retirer tout fonds ou ajouter d'autres fonds gérés par le gestionnaire ou par des tiers. L'Assurance vie Équitable créditera ou débitera l'intérêt sur 100 % du taux de rendement net du portefeuille en question, et ce, sans se soucier des changements apportés.

Les options de dépôt à intérêt variable NE sont PAS des fonds communs de placement, des fonds distincts ou tout autre type de fonds de placement, vous N'achetez PAS d'unités d'un fonds de placement ou d'un autre titre. Les clients déposent des fonds qui rapportent de l'intérêt au même titre que les fonds généraux de l'Assurance vie Équitable. L'intérêt sur ces fonds N'EST PAS garanti. L'intérêt crédité aux clients peut être positif ou négatif selon le rendement de tout fonds sous-jacent ou de l'indice suivi. Tout fonds sous-jacent ou l'indice suivi peut changer à tout moment. Des frais d'administration pourraient s'appliquer aux options de dépôt à intérêt variable.

VALEURS DU CONTRAT

Boni sur placements

- Un boni sur placements garanti s'applique au contrat Générations de l'Équitable.
- Le taux du boni annuel de 0,75 % commence à la première année contractuelle.
- Le boni correspond à un douzième (1/12) du pourcentage du boni annuel et est affecté à la valeur du compte à l'anniversaire mensuel applicable.
- Ce boni est garanti et est crédité, quelle que soit la valeur du compte du contrat.
- Le boni sur placements ne s'applique pas aux fonds détenus dans le compte auxiliaire.

Valeur du compte

- La valeur du compte du contrat Générations de l'Équitable correspond à tout moment à la somme :
 - a) de la valeur du compte à intérêt quotidien (CIQ);
 - b) de la valeur du compte des comptes de dépôt garanti;
 - c) de la valeur du compte de toutes les options de dépôt à intérêt variable;
- Pour de plus amples renseignements sur la façon dont la valeur du compte est déterminée pour chaque type de compte de placement à intérêt, veuillez consulter chaque type d'option de compte de placement à intérêt dont il a été question précédemment.

Valeur de rachat

- La valeur de rachat du contrat Générations de l'Équitable correspond à tout moment à la somme :
 - a) de la valeur du compte à intérêt quotidien (CIQ);
 - b) du rajustement selon la valeur marchande des comptes de dépôt garanti;
 - c) de la valeur du compte de toutes les options de dépôt à intérêt variable;
- moins la valeur totale des frais de rachat et toute dette grevant le contrat.
- Pour en savoir davantage, veuillez consulter la section intitulée « Accès au comptant ».

Valeur de rachat du contrat

- La valeur de rachat du contrat Générations de l'Équitable correspondra à tout moment à la somme de la valeur de rachat (décrite ci-dessus) plus la valeur du compte auxiliaire.

Valeurs non garanties

- Le taux d'intérêt des options de dépôt à intérêt variable n'est pas garanti et pourrait être positif ou négatif en fonction du rendement des options de dépôt à intérêt variable qui s'appliquent.
- Un taux de rendement négatif entraînera un débit sur la valeur du compte (taux d'intérêt négatif).
- Un taux de rendement positif entraînera un crédit sur la valeur du compte (taux de rendement positif).
- Il est possible que, si les clients ont cessé les paiements de la prime et comptaient sur la valeur de rachat du contrat pour payer les frais mensuels subséquents, ils devront reprendre les paiements de la prime pour maintenir le contrat en vigueur.

FRAIS MENSUELS

- Peu importe si vos clients paient leur prime annuellement ou mensuellement, les frais mensuels du contrat Générations de l'Équitable sont portés au débit de la valeur du compte du contrat mensuellement.
- Chaque anniversaire mensuel du contrat, des frais seront retirés des comptes de placement à intérêt choisis par la cliente ou le client.
- Les frais mensuels du contrat Générations de l'Équitable correspondent à la somme :
 - a) du total des frais relatifs au coût de l'assurance applicables au contrat;
 - b) du total des frais mensuels pour tout avenant ou garantie supplémentaire applicable au contrat;
 - c) des frais d'administration des options de dépôt à intérêt variable.
- Ces frais divers sont traités séparément un peu plus loin.

- Les frais mensuels sont retirés des comptes de placement à intérêt selon la méthode que les clients ont choisie dans la proposition.
- Les clients peuvent désigner un pourcentage des frais mensuels qui doivent être déduits des comptes précis qu'ils ont choisis pour l'affectation des primes, ou faire déduire les frais en proportion de tous les comptes qu'ils ont choisis pour l'affectation des primes.
- Si les clients ne désignent pas de comptes pour la déduction des frais mensuels, les frais seront alors déduits en utilisant la méthode de la déduction proportionnelle par défaut de tous les comptes que les clients ont choisis pour l'affectation des primes.
- Si une cliente ou un client a désigné des comptes précis pour les déductions des frais mensuels et que les fonds ne suffisent pas à couvrir le coût des frais, ceux-ci seront déduits en proportion de tous les comptes restants que le client a choisis pour la déduction des frais.
- Les clients peuvent changer la méthode ou les comptes utilisés pour la déduction des frais mensuels en fournissant un avis écrit. (Veuillez consulter la section intitulée « Modifications du contrat et administration générale » du présent guide.) Le solde minimal des comptes doit être satisfait et des frais pourraient s'appliquer.
- Tout compte que choisit la cliente ou le client pour la déduction des frais mensuels doit également être choisi pour l'affectation des primes.
- Les rajustements selon la valeur marchande ne s'appliquent pas aux fonds retirés du CDG pour payer les frais mensuels.
- Si les frais mensuels indiqués aux points a, b et c n'ont pas cessé auparavant, ils cesseront à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 100^e anniversaire de naissance de la personne assurée (dans le cas des régimes d'assurance conjointe, ces frais cesseront à l'âge équivalent de 100 ans).
- L'Assurance vie Équitable se réserve le droit de déduire un montant égal à toute taxe ou évaluation applicable à ce contrat du compte de placement à intérêt, y compris toutes taxes ou évaluations exigées actuellement ou qui pourraient l'être plus tard.

Frais relatifs au coût de l'assurance (CDA)

- Les frais relatifs au CDA pour la couverture d'assurance Générations de l'Équitable sont déterminés au début de chaque mois contractuel et correspond au capital de risque actuel multiplié par le taux du CDA applicable au titre de la personne assurée pour le montant de la couverture en vigueur.
- Les taux du CDA utilisés pour calculer les frais sont entièrement garantis pour la durée du contrat, si la somme assurée demeure dans la même tranche de taux. Ces taux sont indiqués dans la section intitulée « Tableau des frais » du contrat Générations de l'Équitable de la cliente ou du client.
- Il est important de comprendre que les frais relatifs au CDA changeront en fonction de tout changement du montant net au risque. Les taux du CDA sont utilisés pour calculer les frais de CDA sont garantis pour la durée du contrat.
- Le capital de risque pour la couverture d'assurance Générations de l'Équitable correspond à la prestation de décès actuelle (pour le contrat exonéré) moins la valeur actuelle du compte imputable à la couverture d'assurance. Selon l'option de prestation de décès choisie, le montant net au risque peut être uniforme ou changer au cours de la durée du contrat au fur et à mesure que la valeur du compte s'accroît ou si la somme assurée doit augmenter pour maintenir le statut d'exonération d'impôt du contrat. Dans l'illustration, les valeurs de la colonne Prestation de décès totale pourrait comprendre une valeur dans le compte auxiliaire ainsi que tout montant de la prestation de décès associé aux avenants d'assurance temporaire. Les montants de la prestation de décès de l'avenant d'assurance temporaire et de la valeur du compte auxiliaire ne

sont pas compris dans la prestation de décès pour le calcul du montant net au risque de la couverture d'assurance Générations de l'Équitable.

- Si une cliente ou un client a choisi l'option de prestation de décès protecteur de valeur du compte, où la prestation de décès correspond à la somme assurée plus la valeur du compte du contrat, le montant net au risque sera alors uniforme pour toute la durée du contrat et correspondra au montant de couverture initiale (somme assurée) souscrit, sauf si la cliente ou le client demande une réduction ou si la somme assurée a été augmentée automatiquement pour maintenir le statut d'exonération d'impôt du contrat.
- Si la cliente ou le client a choisi l'option de prestation de décès Protecteur de stabilité, où la prestation de décès demeure habituellement uniforme et correspond à la somme assurée souscrite initialement (sauf s'il y a une réduction en raison d'un retrait au comptant ou une réduction de la couverture demandée, ou encore si la somme assurée a été augmentée automatiquement pour maintenir le statut d'exonération d'impôt du contrat), le montant net au risque diminuera au fur et à mesure que la valeur du compte s'accroît. Il est possible qu'avec l'option de prestation de décès Protecteur de stabilité, le montant net au risque puisse se rendre à zéro. À ce moment, la prestation de décès et la valeur du compte du contrat sont égales et les frais de CDA pour la couverture Générations de l'Équitable seraient nuls. Toutefois, d'autres frais mensuels dont il est question à la section intitulée « Frais mensuels » pourraient continuer de s'appliquer.
- Il y a un type de frais relatifs au coût de l'assurance offert avec les deux options de prestation de décès, soit protecteur de stabilité et protecteur de valeur du compte.
 - **Assurance temporaire renouvelable annuellement (TRA)** – le taux par tranche de 1 000 \$ imputé au montant net au risque augmentera annuellement jusqu'à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 100^e anniversaire de naissance de la personne assurée (âge équivalent de 100 ans pour les régimes conjoints), moment auquel ce taux cessera. Le CDA TRA est offert de 0 à 80 ans et constitue la seule option de CDA pour les enfants (de 0 à 15 ans).
- Dans le cas de la couverture d'assurance vie conjointe dernier décès, les frais continueront de s'appliquer au contrat après le premier décès.

Garanties et avenants supplémentaires

- Au début de chaque mois contractuel, des frais sont également déduits pour les avenants ou garanties supplémentaires que la cliente ou le client a ajoutés à son contrat Générations de l'Équitable.
- Les frais mensuels sont indiqués à la page des particularités de l'assurance ou du tableau des frais du contrat Générations de l'Équitable du client.
- Les frais au titre des avenants ou des garanties supplémentaires s'appliqueront jusqu'à l'expiration de l'avenant ou de la garantie, ou jusqu'à ce que la cliente ou le client demande l'annulation de la couverture prévue par l'avenant ou la garantie, ou encore si le contrat Générations de l'Équitable prend fin, peu importe la raison.
- Pour de plus amples renseignements sur les avenants et les garanties offertes avec le contrat Générations de l'Équitable, veuillez consulter la section intitulée « Avenants et garanties » du présent guide.

Frais d'administration des options de dépôt à intérêt variable

- Si l'une des options de dépôt à intérêt variable est choisie pour l'affectation des primes, des frais d'administration s'appliqueront alors aux fonds investis dans ces comptes.

- Les frais d'administration des options de dépôt à intérêt variable ne s'appliquent qu'aux sommes affectées aux options sur indice et aux options sur indice ESG.
- Les frais d'administration actuels maximaux des comptes des options de dépôt à intérêt variable qui s'appliquent par année contractuelle sont indiqués dans le tableau suivant.

Options sur indice	
Indice d'actions américaines	1,75 %
Indice d'actions canadiennes	1,75 %
Option sur indice d'actions Technologies américaines	1,75 %
Options sur indice ESG	
Indice d'actions américaines (ESG)	1,75 %
Indice d'actions canadiennes (ESG)	1,75 %
Indice d'actions européennes (ESG)	1,75 %

- Les frais d'administration des options de dépôt à intérêt variable ne sont pas garantis. Ils peuvent changer à tout moment. Toutefois, ils n'excéderont jamais les montants indiqués dans le tableau ci-dessus (soit les taux maximaux actuels qui s'appliquent par année contractuelle).
- Contrairement aux autres frais mensuels qui cessent à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 100^e anniversaire de naissance de la personne assurée (ou l'âge équivalent de 100 ans pour les régimes conjoints), les frais d'administration s'appliquent pourvu qu'il y ait des fonds investis dans un ou plusieurs des comptes de toute option de dépôt à intérêt variable.
- Les frais d'administration des options de dépôt à intérêt variable ne s'appliquent pas aux options de fonds gérés, aux options de portefeuille ni aux options axées sur une date cible.

ACCÈS AU COMPTANT

- Les clients peuvent avoir accès à la valeur de rachat de leur contrat Générations de l'Équitable en choisissant soit les retraits au comptant, les avances sur contrat ou le rachat du contrat. Chacune de ses options sont traitées séparément un peu plus loin.
- La cliente ou le client pourrait subir des conséquences fiscales s'il choisit d'accéder à la valeur de leur contrat par l'entremise de l'une de ces options.
- De plus, si la cliente ou le client choisit de racheter son contrat au cours des neuf premières années contractuelles, des frais de rachat s'appliqueront.
- Les fonds dans le compte auxiliaire ne constituent pas la valeur de rachat du contrat, mais plutôt la valeur de rachat du contrat.
- Les frais de rachat ne s'appliquent pas aux fonds détenus dans le compte auxiliaire.
- Les fonds dans le compte auxiliaire sont versés à la titulaire ou au titulaire du contrat à la demande d'un retrait au comptant ou d'un rachat de contrat.

Retraits au comptant

- Les retraits au comptant peuvent être effectués à tout moment, pourvu que la valeur de rachat (nette de toute dette) soit suffisante.
- La titulaire ou le titulaire du contrat doit fournir une demande par écrit et indiquer de quels comptes de placement à intérêt les sommes devraient être retirées. Si aucune directive n'est indiquée, l'Assurance vie Équitable effectuera les retraits des comptes de placement en tenant compte de la directive précisée pour la déduction des frais mensuels.
- Si le compte auxiliaire comporte une valeur, les retraits seront d'abord effectués de ce compte.
- Le montant minimal qui peut être retiré est 500 \$ et le montant maximal ne peut pas excéder la valeur maximale de la valeur de rachat du contrat moins toute dette, moins 500 \$.

- Le fait de retirer la valeur de rachat du contrat aura une incidence sur la prestation de décès; elle sera réduite de la portion de la valeur du compte retirée du contrat.
- Si la prestation de décès du contrat est l'option Protecteur de valeur du compte, la valeur du compte sera réduite du montant retiré, ce qui entraînera une réduction de la prestation de décès.
- Si le contrat comporte l'option de prestation de décès Protecteur de stabilité, la somme assurée sera réduite de la portion retirée de la valeur du compte.
- Si un retrait au comptant est demandé au cours des neuf premières années contractuelles, des frais de rachat seront calculés au prorata, mais ne seront pas déduits au moment du retrait. Si le contrat est racheté avant la fin de la neuvième année contractuelle, des frais de rachat seront appliqués à la valeur du compte et le retrait au comptant sera déduit à ce moment, ainsi que tous les autres frais de rachat applicables. Pour de plus amples renseignements sur les taux des frais de rachat qui s'appliquent, veuillez consulter la section intitulée « Rachat du contrat » ci-dessous.
- Les retraits au comptant pourraient entraîner des conséquences fiscales pour la titulaire ou le titulaire du contrat; ils pourraient être assujettis à l'impôt et un feuillet d'impôt pourrait être émis.
- Des frais de 25 \$ sont payables à l'Assurance vie Équitable pour chaque demande de retrait au comptant du contrat.
- Les soldes minimaux des comptes de placement à intérêt doivent être satisfaits.
- Le retrait au comptant entrera en vigueur dans les cinq jours ouvrables suivant la réception de la demande par écrit à notre siège social à Waterloo, en Ontario.
- Pour demander un retrait au comptant, veuillez faire parvenir une lettre d'instructions signée et datée par la titulaire ou le titulaire du contrat.

Il est important de noter que si la valeur du compte auxiliaire le permet, tous les retraits au comptant seront effectués de ce compte en premier (pour de plus amples renseignements, voir la section portant sur le compte auxiliaire).

Avances sur contrat

- En plus des options de retrait au comptant, si le contrat a accumulé une valeur de rachat, la titulaire ou le titulaire du contrat peut aussi faire la demande d'une avance sur contrat.
- Toutes les demandes d'avance sont assujetties aux 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 [Entente d'avance sur contrat \(n° 680FR\)](#) et le soumettre au siège social de l'Assurance vie Équitable à Waterloo.

Fonctionnement général

- La titulaire ou le titulaire du contrat peut emprunter jusqu'au montant de l'avance sur contrat maximale de son contrat Générations de l'Équitable qui excède toute dette payable en vertu du contrat.
- L'avance sur contrat maximale correspond à 90 % de la valeur de rachat des comptes de dépôt garanti et du compte à intérêt quotidien, réduit du taux d'intérêt sur l'avance d'un an imputé à ce moment et du solde de l'avance existante.
- Le fait de se voir octroyer une avance sur contrat pourrait entraîner des conséquences fiscales et un assujettissement à l'impôt. 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 offerts.

- L'intérêt s'accumule quotidiennement à compter de la date d'entrée en vigueur de l'avance.
- Chaque année, à l'anniversaire contractuel, tout intérêt exigible impayé sur l'avance sur contrat sera capital et s'ajoutera au solde de l'avance en souffrance et de l'intérêt sera imputé sur la totalité de la dette au titre du contrat.
- La titulaire ou le titulaire du contrat ne peut pas emprunter sur la valeur du compte de toute option de dépôt à intérêt variable ou sur la valeur détenue dans le compte auxiliaire.
- Une avance sur contrat ne sera octroyée qu'après que l'Assurance vie Équitable reçoive le formulaire Entente d'avance sur contrat (n° 680FR).
- Normalement, le prêt sera effectué dans les 30 jours suivant la réception du formulaire dûment rempli à notre siège social à Waterloo, en Ontario. Toutefois, nous pouvons reporter l'avance jusqu'à six mois.
- La titulaire ou le titulaire du contrat peut effectuer des remboursements de son avance à tout moment pendant que le contrat est en vigueur. La titulaire ou le titulaire du contrat 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 pendant que le contrat est en vigueur, la totalité de la dette est supérieure au montant de l'avance sur contrat maximale, l'Assurance vie Équitable transférera les montants suffisants, si disponibles, des comptes de toute option de dépôt à intérêt variable au CIQ pour s'assurer que la dette du contrat demeure égale à l'avance sur contrat maximale, à condition que les exigences du solde minimal des comptes de toute option de dépôt à intérêt variable soient satisfaites.
- Les montants requis, si possible, seront transférés des comptes de toute option de dépôt à intérêt variable en utilisant la même méthode choisie que celle de la déduction des frais mensuels.
- Si les montants ne sont pas suffisants au titre des options de dépôt à intérêt variable, le contrat tombera en déchéance et le contrat sera résilié.
- Le montant payable au décès ou au rachat du contrat sera réduit de toute dette existante en vertu du contrat, y compris tout intérêt couru.

Montants de l'avance, limites et frais :

- Les titulaires de contrat peuvent emprunter jusqu'au montant de l'avance sur contrat maximale de son contrat Générations de l'Équitable qui excède toute dette payable en vertu du contrat.
- L'avance sur contrat maximale correspond à 90 % de la valeur de rachat des comptes de dépôt garanti et du compte à intérêt quotidien, réduit du taux d'intérêt sur l'avance d'un an imputé à ce moment et du solde de l'avance existante.
- Le montant minimal de l'avance que la titulaire ou le titulaire du 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 du contrat 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 du contrat, 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 du contrat. Dans le cas d'un 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 du contrat.
 - 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 du 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.
- Depuis le 30 juin 2023, le taux d'intérêt sur l'avance sur contrat applicable au contrat Générations de l'Équitable est de 6,50 %. Ce taux est revu périodiquement sous réserve de modifications. Les changements affecteront et la nouvelle avance et l'avance existante.

Remboursement de l'avance :

- 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 du contrat doit préciser si le paiement doit servir à rembourser l'avance sur contrat. Si le service de DPA est établi pour le contrat et que le paiement est reçu sans instructions, il sera appliqué à tout solde de l'avance en souffrance. Si la fréquence de paiement du contrat est annuelle, le paiement sera alors considéré comme un dépôt de la prime. Pour s'assurer de l'exactitude du traitement des paiements en ligne et des dépôts par chèque, veuillez demander à la cliente ou au client de spécifier que le paiement doit être utilisé pour le remboursement de l'avance sur contrat.
- 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 du 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 du contrat 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 du 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 du contrat 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 (consulter la section intitulée « Avec qui communiquer? » à la page 3 du présent guide).
- 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 du 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 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 du 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 du contrat.
- Si la titulaire ou le titulaire du 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.

Conseil : Il est important de noter que l'on ne tient pas compte de la valeur du compte auxiliaire lors du calcul de la valeur maximale de l'avance sur contrat. De plus, si les clients détiennent une valeur dans le compte auxiliaire, il pourrait être dans leur intérêt de retirer ces sommes avant de consentir une avance sur contrat.

Rachat du contrat

- La titulaire ou le titulaire du contrat peut choisir de résilier son contrat à tout moment et obtenir la valeur de rachat, moins toute valeur dans le compte auxiliaire.
- La valeur de rachat du contrat correspond à la valeur de rachat actuelle du contrat plus la valeur du compte auxiliaire. Pour de plus amples renseignements sur le calcul de la valeur de rachat du contrat, veuillez consulter la section intitulée « Valeurs du contrat » du présent guide.
- La valeur de rachat du contrat serait habituellement versée à la titulaire ou au titulaire du contrat dans les 30 jours suivant la réception de la demande écrite du rachat de contrat. Toutefois,

L'Assurance vie Équitable a le droit de différer le versement jusqu'à six mois suivant la date de réception de la demande. Si nous différons le versement pour une période de 30 jours ou plus, de l'intérêt sera ajouté, à un taux que nous déterminerons, et sera calculé à partir de la date d'entrée en vigueur du rachat du contrat et la date à laquelle nous verserons la valeur de rachat du contrat à la titulaire ou au titulaire du contrat.

- Le rachat du contrat entrera en vigueur dans les cinq jours ouvrables suivant la réception de la demande par écrit au siège social de l'Assurance vie Équitable à Waterloo, en Ontario.
- Le contrat ainsi que toutes les garanties et les avenants qui y sont associés, prendront fin à la date d'entrée en vigueur du rachat.
- Le rachat du contrat pour sa valeur de rachat pourrait entraîner des conséquences fiscales et l'assujettissement à l'impôt. Un feuillet d'impôt pourrait être émis.

Frais de rachat

- Le tableau suivant montre les frais de rachat qui s'appliquent à chaque couverture d'assurance Générations de l'Équitable.

Année contractuelle	Pourcentage de la prime annuelle cible
1	100
2	200
3	275
4 à 6	300
7	250
8	150
9	100
10 et plus	0

- Les frais de rachat qui s'appliquent au contrat d'une cliente ou d'un client seront indiqués dans le tableau des frais du contrat.
- Le tableau ci-dessus ainsi que le tableau des frais dans le contrat indiquent les frais de rachat applicables le dernier mois de chaque année contractuelle. Pour tous les autres mois, des frais de rachat proportionnels s'appliqueront, c'est-à-dire que les valeurs mensuelles augmenteront de façon linéaire pour atteindre la valeur au prochain anniversaire contractuel.
- Aucuns frais de rachat ne s'appliquent une fois que la couverture d'assurance a été en vigueur depuis plus de neuf années complètes. Avant cela, des frais s'appliqueront si la cliente ou le client décide d'effectuer un retrait au comptant, car cela entraîne une réduction de la couverture d'assurance, s'il décide de réduire leur couverture d'assurance ou encore d'annuler (racheter) le contrat intégralement.
- À partir du premier mois de la 10^e année contractuelle et par la suite, il n'y aura pas de frais de rachat.

DÉCHÉANCE DU CONTRAT

- Le contrat Générations de l'Équitable tombera en déchéance à la première incidence d'un des événements suivants :
 - la valeur du compte du contrat tombe à zéro;
 - la valeur de rachat du contrat est à zéro et le total des primes payées, moins les retraits au comptant, est inférieur à la somme des primes annuelles minimales, y compris toute prime au titre d'un avenant ou d'une garantie supplémentaire payable depuis la date d'entrée en vigueur du contrat;
 - la dette en vertu de ce contrat est égale à la valeur de rachat du contrat.

- Une fois que le contrat tombe en déchéance, le délai de grâce de 31 jours calculé à compter de la date à laquelle
- la déchéance du contrat commence. Pendant cette période, la titulaire ou le titulaire du contrat peut effectuer le paiement en entier.
- Si le paiement n'est pas reçu d'ici la fin du délai de grâce, le contrat prendra fin à la date d'entrée en vigueur de la déchéance.
- Si la prestation de décès devient payable au cours du délai de grâce, la part de tout montant en souffrance à l'égard de ce contrat sera déduite de la prestation de décès.

Report de la date de déchéance

- Grâce à la disposition du report de la date de déchéance, le contrat Générations de l'Équitable peut continuer pendant une période maximale de douze mois, pourvu que toutes conditions soient satisfaites.
 - le contrat est en vigueur depuis au moins trois ans;
 - la valeur du compte du contrat est supérieure à zéro et suffit pour payer les frais mensuels pendant douze mois; et
 - la dette en vertu du contrat n'excède pas sa valeur de rachat actuelle.
- Les frais mensuels du contrat continuent d'être déduits de la valeur du compte pendant cette période.
- Après la période maximale de douze mois, le contrat prend fin immédiatement sous réserve du délai de grâce mentionné ci-dessus, à moins qu'un paiement pour la valeur totale de tous les montants en souffrance déterminés par l'Assurance vie Équitable ne soit remis.

Veillez noter que les frais de rachat qui s'appliquent à la valeur du compte du contrat pendant la période des frais de rachat ne sont pas considérés comme une dette au titre du contrat.

Remise en vigueur

- Si le contrat Générations de l'Équitable tombe en déchéance à la fin du délai de grâce en raison du non-paiement d'une prime exigible, le contrat peut être remis en vigueur en effectuant le paiement de la prime en souffrance dans un délai supplémentaire de 30 jours suivant la fin du délai de grâce, mais seulement si la personne assurée en vertu du contrat est en vie au moment où le paiement est effectué.
- La titulaire ou le titulaire du contrat peut remettre en vigueur le contrat Générations de l'Équitable dans un délai de deux ans suivant la déchéance en fournissant une demande écrite. (Veillez consulter la section intitulée « Modifications du contrat et administration générale ».)
 - L'Assurance vie Équitable exigera la présentation d'une preuve d'assurabilité satisfaisante, selon les lignes directrices de tarification alors en vigueur, pour toutes les personnes assurées selon l'âge atteint.
 - L'Assurance vie Équitable exigera également le paiement des primes qui auraient été requises afin de maintenir le contrat en vigueur de la date de déchéance à la date de remise en vigueur. Elle exigera également le paiement de tout intérêt qui s'applique à ce montant (déterminé et calculé par nous) et le remboursement de toute dette payable en vertu du contrat.
 - Ces montants seront déterminés par l'Assurance vie Équitable au moment où la titulaire ou le titulaire du contrat demande la remise en vigueur.

IMPOSITION

- Le contrat Générations de l'Équitable a été conçu pour respecter les dispositions et les règlements en vigueur applicables à un contrat d'assurance vie exonéré d'impôt en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada.
- La valeur au titre du contrat peut fructifier avec avantages fiscaux, sous réserve des limites prévues par la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada.
- 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.
- Périodiquement, au moins chaque anniversaire contractuel, l'Assurance vie Équitable surveillera le contrat afin d'en déterminer le statut fiscal.
- L'Assurance vie Équitable soumettra le contrat Générations de l'Équitable au test d'exonération en fonction du contrat de référence applicable afin de maintenir son statut exonéré.
- De plus, à compter du 10^e anniversaire contractuel et chaque anniversaire contractuel subséquent, nous nous assurerons que le contrat répond aux exigences de la règle des 250 % (disposition limitant les dépôts au fonds d'accumulation du contrat).

Contrat type aux fins d'exonération

- Il s'agit d'un contrat de référence qui est établi au même moment que le contrat Générations de l'Équitable.
- Le contrat type aux fins d'exonération se base sur l'assurance mixte à 8 paiements jusqu'à l'âge de 90 ans, comme énoncé dans la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada.
- Lorsque l'on détermine le statut fiscal d'un contrat d'assurance vie, la valeur du fonds accumulé du contrat type aux fins d'exonération est comparée à la valeur du fonds accumulé du contrat d'une cliente ou d'un client.
- Dans le cas des régimes d'assurance vie conjointe, l'âge équivalent des personnes assurées en vertu du contrat est utilisé pour déterminer l'âge à l'établissement du contrat type aux fins d'exonération.

La règle des 250 %

- Souvent appelée « disposition limitant les dépôts au fonds d'accumulation du contrat », la règle des 250 % vise à appliquer un critère, comme énoncé dans la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada, commençant à la fin du 10^e anniversaire contractuel.
- Commençant au 10^e anniversaire contractuel et chaque anniversaire contractuel subséquent, l'Assurance vie Équitable s'assurera que le fonds accumulé à chaque anniversaire contractuel ne dépasse pas :
 - 2,5 fois le fonds accumulé du contrat de l'anniversaire contractuel trois ans plus tôt; ou
 - 3/8 (trois huitièmes) du fonds accumulé du contrat type aux fins d'exonération à l'anniversaire contractuel actuel.
- S'il est dans l'intérêt véritable de la titulaire ou du titulaire du contrat, l'Assurance vie Équitable maintiendra le statut fiscal favorable en utilisant un contrat type aux fins d'exonération établi trois ans plus tôt, plutôt qu'à la date d'établissement du contrat. Cela permet de réussir le test des 250 %.

Échec au test d'exonération

- Si, à tout moment, le contrat Générations de l'Équitable ne répond pas à tout critère d'exonération et est alors assujéti à l'imposition sur le revenu accumulé, selon les exigences de

la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada et ses règlements, l'Assurance vie Équitable se réserve le droit de transférer des fonds suffisants au compte auxiliaire.

- Une partie de la valeur de rachat imputable au compte à intérêt quotidien, aux comptes de dépôt garanti ou aux options de dépôt à intérêt variable sera transférée au compte auxiliaire afin de maintenir le statut d'exonération d'impôt du contrat, à condition que la Compagnie puisse le faire en vertu de la loi en vigueur à ce moment-là.
- Tous les fonds détenus dans le compte auxiliaire ne font pas partie intégrante du contrat et sont assujettis à l'impôt annuel.
- Si, à l'anniversaire contractuel, des primes supplémentaires peuvent être payées au titre du contrat Générations de l'Équitable et qu'il y a suffisamment de fonds dans le compte auxiliaire, l'Assurance vie Équitable transférera un montant jusqu'à la valeur la plus élevée entre la valeur du compte auxiliaire et la prime maximale pouvant être exonérée d'impôt du compte auxiliaire du contrat. Ce transfert est traité comme un paiement de la prime au titre du contrat Générations de l'Équitable.
- La prime payée sera affectée de la même manière que celle choisie par la titulaire ou le titulaire du contrat pour les dépôts de la prime. La taxe provinciale sur la prime s'appliquera.
- Si un paiement de la prime est effectué et dépasse la prime maximale pouvant être exonérée d'impôt permise au titre du contrat, l'Assurance vie Équitable acceptera en tant que prime pour le contrat Générations de l'Équitable, un montant qui maintiendra le statut d'exonération d'impôt du contrat et déposera le reste dans le compte auxiliaire. Le solde déposé dans le compte auxiliaire n'est pas considéré comme un paiement de la prime du contrat. La taxe sur la prime s'appliquerait seulement au montant déposé dans le contrat.
- Si, à l'anniversaire contractuel, le contrat Générations de l'Équitable échoue à tout test d'exonération applicable et à condition la cliente ou le client n'ait pas demandé que l'on enlève la garantie d'augmentations automatiques, la somme assurée est augmentée automatiquement au besoin à l'anniversaire contractuel, sous réserve du pourcentage maximal d'augmentation permis en vertu de la législation fiscale applicable, pour contribuer au maintien du statut d'exonération fiscale du contrat. Si l'augmentation de la somme assurée ne suffit pas à maintenir le statut d'exonération du contrat, une partie de la valeur de rachat imputable au compte à intérêt quotidien, aux comptes de dépôt garanti ou aux options de dépôt à intérêt variable sera transférée au compte auxiliaire afin de maintenir le statut d'exonération fiscale du contrat. Aucune preuve d'assurabilité n'est requise pour l'augmentation automatique de la somme assurée.
- Si une cliente ou un client demande que la garantie d'augmentations automatiques soit enlevée de son contrat Générations de l'Équitable, la somme assurée n'augmentera pas pour aider à maintenir le statut d'exonération du contrat et l'échec à tout test d'exonération applicable entraînera un transfert de fonds du contrat exonéré au compte auxiliaire.
- Ces dispositions de la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada et ses règlements peuvent changer, et l'Assurance vie Équitable se réserve le droit de modifier ses pratiques pour tenir compte de toute modification subséquente à la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada et ses règlements ayant une incidence sur les contrats Générations de l'Équitable.
- Nous remettons aux clients tout feuillet d'impôt requis.

COMPTE AUXILIAIRE

- Le compte auxiliaire est un compte distinct de dépôt des primes qui aide à maintenir le statut d'exonération d'impôt d'un contrat Générations de l'Équitable.
- Un compte auxiliaire est établi conjointement avec les contrats Générations de l'Équitable mais ne fait pas partie du contrat Générations de l'Équitable.

- Toute prime reçue au-delà de la prime maximale pouvant être exonérée d'impôt au cours de toute année contractuelle sera déposée dans le compte auxiliaire et y restera jusqu'à ce qu'elle puisse être payée comme prime au titre du contrat Générations de l'Équitable ou retirée par la titulaire ou le titulaire du contrat.
- De plus, les fonds sont transférés dans le compte auxiliaire au besoin afin de préserver le statut d'exonération d'impôt du contrat Générations de l'Équitable.
- Les fonds transférés dans le compte auxiliaire du contrat pourraient entraîner des conséquences fiscales. Un feuillet d'impôt pourrait être émis au nom de la cliente ou du client.
- Chaque anniversaire contractuel, s'il est possible de verser des fonds au titre du contrat, l'Assurance vie Équitable transférera d'office les fonds du compte auxiliaire au titre du contrat en guise de paiement de prime.
- La taxe sur la prime s'appliquera aux montants transférés du compte auxiliaire au contrat, et le montant transféré sera limité au montant qui permet de préserver le statut d'exonération du contrat.
- Tout intérêt gagné sur le fonds dans le compte auxiliaire sera assujéti à l'imposition annuelle. Chaque année, le montant du revenu d'intérêt est déclaré au moyen d'un feuillet d'impôt comme revenu d'intérêt de source canadienne. Un feuillet d'impôt sera émis au nom de la cliente ou du client.
- Le boni sur placements qui pourrait s'appliquer au contrat Générations de l'Équitable ne s'applique pas à la valeur du compte auxiliaire.
- La valeur du compte auxiliaire est versée au décès de la titulaire ou du titulaire du contrat, ou à la résiliation du contrat.
- Dans le cas d'un rachat du contrat, les frais de rachat ne s'appliqueraient pas aux fonds dans le compte auxiliaire.
- Si une cliente ou un client demande un retrait au comptant et qu'il y a des fonds dans le compte auxiliaire, le retrait sera d'abord effectué à partir du compte auxiliaire pour répondre à la demande de retrait.
- Les fonds du compte auxiliaire ne sont pas disponibles pour appuyer une avance sur contrat.
- Sous réserve de certaines conditions, la protection contre les créanciers peut être offerte avec le contrat Générations de l'Équitable, mais la même protection ne s'applique pas aux fonds du compte auxiliaire puisqu'il ne fait pas partie du contrat.

Comptes auxiliaires à intérêt

- L'intérêt sera porté au crédit ou au débit du compte auxiliaire selon le taux de rendement, moins tous les frais d'administration applicables, des comptes auxiliaires à intérêt offerts choisis par la cliente ou le client.
- L'Assurance vie Équitable choisit les comptes auxiliaire à intérêt qui sont offerts avec le contrat Générations de l'Équitable.
- Actuellement, la seule option de compte à intérêt offerte avec le compte auxiliaire est le compte à intérêt quotidien.
- Si d'autres options de compte à intérêt étaient offertes à l'avenir, les clients pourraient être en mesure de faire une demande de modification de l'affectation, sous réserve des règles et des lignes directrices alors en vigueur. Des frais pourraient s'appliquer.

Primes auxiliaires

- Les primes auxiliaires renvoient aux primes payées à partir du compte auxiliaire du contrat Générations de l'Équitable.

- Chaque anniversaire contractuel, une fois que la prime maximale pouvant être exonérée d'impôt a été déterminée, nous paierons une prime à partir du compte auxiliaire au contrat, si cela est possible.
- La taxe sur la prime est imputée et la prime nette est affectée aux comptes de placement à intérêt choisis par la titulaire ou le titulaire du contrat Générations de l'Équitable.
- Si aucune affectation des primes n'a été choisie au titre du contrat Générations de l'Équitable, la prime sera affectée au compte à intérêt quotidien.
- La prime payée correspondra à la prime exonérée maximale ou à la valeur du compte auxiliaire, selon la valeur la moins élevée.

Dépôts auxiliaires

- Les dépôts auxiliaires consistent en des fonds transférés du contrat Générations de l'Équitable au compte auxiliaire.
- Ces dépôts auxiliaires peuvent survenir chaque fois qu'une prime en surplus de la prime maximale pouvant être exonérée d'impôt est payée ou lors de tout anniversaire contractuel où le contrat Générations de l'Équitable échoue au test d'exonération.
- Le montant du dépôt auxiliaire correspondra au montant nécessaire pour maintenir le statut d'exonération d'impôt du contrat Générations de l'Équitable.
- Les dépôts auxiliaires ne sont pas assujettis à la taxe sur les primes.

Valeur du compte auxiliaire

- À tout moment, la valeur du compte auxiliaire est égale à la somme de tous les dépôts au compte auxiliaire, y compris l'intérêt porté au crédit ou au débit du compte auxiliaire, moins toutes les primes auxiliaires payées au titre du contrat Générations de l'Équitable et moins tous les retraits au comptant.

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 universelle Générations de l'Équitable 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 une 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 à la titulaire ou au titulaire du contrat de contracter une avance du moins élevé des montants suivants : 100 000 \$ ou 50 % du montant de la couverture du contrat, moins toute avance sur contrat ou tout retrait (y compris tout versement de la prestation du vivant).
- Nous exigeons 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 Générations de

l'Équitable.

- 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.
- 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 imposable¹.
- 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.
- Au moment du décès, la prestation de décès sera réduite du montant avancé en vertu de l'avance de compassion.
- L'Assurance vie Équitable^{MD} 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 imposable¹.
- 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 accréditation professionnelle comme l'Assurance vie Équitable le jugera approprié suivant la réception de la demande.

¹ Les versements sont assujettis aux dispositions de la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada. Tous les efforts ont été déployés pour s'assurer de l'exactitude du présent document; toutefois, l'exactitude n'est pas garantie et des modifications pertinentes peuvent être apportées à la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada ou à son application. Le présent document ne constitue pas un avis fiscal; veuillez consulter une fiscaliste ou un fiscaliste.

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 imposable¹.
- 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 sera réduite du montant avancé en vertu de l'avance instantanée.
- L'Assurance vie Équitable^{MD} pourra modifier cette garantie ou y mettre fin à tout moment sans préavis.

Prestation du vivant

- Cette garantie permet à la titulaire ou au titulaire du contrat de faire la demande du versement de la valeur du compte du contrat si la personne assurée devenait invalide en raison d'une déficience mentale ou physique grave suivant la description indiquée ci-dessous, dans la section Admissibilité à la prestation du vivant.
- Une preuve écrite 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 l'invalidité de la personne assurée est admissible à la prestation du vivant, prévue par le contrat, tout versement sera sous réserve des conditions définies dans le contrat et de nos règles administratives et lignes directrices alors en vigueur au moment du remboursement.
- Le versement en vertu de la prestation du vivant n'est pas assujéti à l'impôt¹.
- Le versement en vertu de la prestation du vivant pourrait avoir une incidence sur le coût de base rajusté (CBR) du contrat, puisqu'il est considéré comme le paiement d'un avantage imposable. Les changements du CBR peuvent avoir une incidence sur l'imposition future du contrat¹.

¹ Les versements sont assujétiés aux dispositions de la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada. Tous les efforts ont été déployés pour s'assurer de l'exactitude du présent document; toutefois, l'exactitude n'est pas garantie et des modifications pertinentes peuvent être apportées à la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada ou à son application. Le présent document ne constitue pas un avis fiscal; veuillez consulter une fiscaliste ou un fiscaliste.

Règles administratives et lignes directrices

- Si une personne assurée fait l'objet d'une surprime pour risques aggravés de plus de 300 %, si une surprime fixe s'applique, ou si le contrat consiste en un contrat d'assurance vie conjointe dernier décès lorsqu'une personne a été considérée comme non assurable et obtient un refus, le contrat n'est pas admissible à la prestation du vivant.
- Une seule prestation du vivant par contrat sera permise au cours d'une année contractuelle donnée.
- Chaque versement de la prestation du vivant pendant la période au cours de laquelle des frais de rachat s'appliquent sera assujéti aux frais de rachat qui s'appliquent pour l'année en question.
- Si la prestation du vivant est prélevée des comptes de dépôt garanti, un rajustement selon la valeur marchande s'appliquera. Le calcul du rajustement selon la valeur marchande qui s'applique sera le même qui s'applique au retrait au comptant.
- 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.
- Actuellement, le montant du versement minimal pouvant être prélevé correspond à 100 % de la valeur de rachat du contrat. Il comprend tout montant du compte auxiliaire ainsi que les frais de rachat ou les rajustements selon la valeur marchande qui pourraient s'appliquer. L'Assurance vie Équitable se réserve le droit de changer la limite du versement maximal à tout moment.
- Actuellement, aucuns frais ne sont imputés pour le traitement de la prestation du vivant; cependant, l'Assurance vie Équitable se réserve le droit d'imposer des frais à tout moment.
- La titulaire ou le titulaire du contrat peut spécifier le compte de placement à intérêt duquel le versement doit être effectué, toutefois, s'il y a une valeur dans le compte auxiliaire, ces fonds doivent être utilisés en premier.
- Si la titulaire ou le titulaire du contrat ne fournit pas de directives écrites pour les comptes de placement à intérêt qui doivent être utilisés pour le versement, l'Assurance vie Équitable prélèvera les montants du compte auxiliaire et du compte de placement à intérêt en utilisant la même méthode utilisée pour la déduction des frais mensuels.

Incidence du versement sur les valeurs du contrat

- La valeur du compte au titre du contrat sera réduite du montant versé en vertu de la prestation du vivant.
- Si le contrat comporte l'option de prestation de décès Protecteur de stabilité, la somme assurée sera réduite du montant de la prestation du vivant.
- Si le contrat comporte l'option de prestation de décès Protecteur de valeur du compte, la prestation de décès sera réduite du montant de la prestation du vivant.
- Si le versement se produit pendant la période au cours de laquelle des frais de rachat s'appliquent, des frais de rachat seront calculés au prorata, mais ne seront pas déduits au moment du versement. Si le contrat est racheté avant la fin de la période au cours de laquelle des frais de rachat s'appliquent, les frais de rachat qui auraient été exigés pour le versement ainsi que tous les autres frais de rachat exigibles seront déduits à la date du rachat.

Autres renseignements importants

- Si la titulaire ou le titulaire du contrat retire le montant maximal de la valeur de rachat du contrat, il y a un risque que le contrat tombe en déchéance et que la couverture prenne fin, et ce, même si les primes ont été payées. La fréquence des frais de contrat est mensuelle, quel que soit le

mode de paiement choisi. Si la valeur restante au titre du contrat ne suffit pas à couvrir ces frais, le contrat tombera en déchéance, ce qui mettra fin à la couverture.

- Le fait d'être admissible à la prestation du vivant ne garantit pas que le contrat restera en vigueur. La prestation du vivant est différente de la garantie de l'avenant d'exonération des frais en cas d'invalidité; il ne s'agit que d'un versement à partir de la valeur du compte du contrat qui, en vertu de la législation fiscale actuelle, ne serait pas assujéti à l'impôt. Si le contrat ne comporte pas la garantie de l'avenant d'exonération des frais en cas d'invalidité sur la tête de la personne assurée invalide, les frais continueront d'être exigibles et la titulaire ou le titulaire du contrat devra continuer d'effectuer des paiements de prime suffisants pour maintenir le contrat en vigueur.
- La prestation du vivant pourrait ne pas être offerte si :
 - le contrat fait l'objet d'une cession; ou
 - une désignation de bénéficiaire irrévocable existe.
- Un versement pourrait être offert avec l'autorisation écrite, selon la détermination de 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 éventuellement et est admissible à la prestation du vivant, le versement pourrait être assujéti à l'impôt.

Admissibilité à la prestation du vivant

Afin de recevoir la prestation du vivant, la titulaire ou le titulaire du contrat 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 mémoriser;
 - 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 de comprendre dans un endroit tranquille une autre personne qui connaît la personne assurée;
 - v. éliminer (fonctions d'évacuation intestinale ou vésicale);
 - 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;
 - 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 assurée 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 la déficience ou la maladie ou la blessure qui a causé cette déficience entraîne le décès de la personne assurée dans les 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 à 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 les maladies ou affections précisées 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.

GARANTIES INCLUSES

Disposition d'options spéciales dans le cadre des régimes d'assurance vie conjointe premier décès

Prestation de survie

Les régimes d'assurance vie conjointe premier décès Générations de l'Équitable comportent tous d'office une prestation de survie offrant des options à la personne assurée survivante.

- Le régime d'assurance vie conjointe premier décès 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 frais de la nouvelle couverture d'assurance vie permanente sont établis 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 frais 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 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 frais en cas d'invalidité en vertu du régime d'assurance vie conjointe premier décès et si les frais sont exonérés 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 frais en vertu du contrat continueraient d'être exonérés aussi longtemps que l'invalidité de la personne assurée survivante se prolonge.
- Si les frais sont exonérés 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 frais relatifs à toute nouvelle couverture d'assurance permanente obtenue sur la tête de la personne assurée survivante ne seraient pas exonérés et deviendraient payables.

Prestation de décès supplémentaire payable

Les régimes d'assurance vie conjointe premier décès Générations de l'Équitable offrent le versement d'une prestation de décès supplémentaire.

- 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

Les régimes d'assurance vie conjointe premier décès Générations de l'Équitable offrent l'option de souscrire des contrats individuels 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.

- 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. Le contrat doit être en règle.
- La demande pour souscrire des contrats individuels doit être soumise au plus tard 90 jours suivant l'obtention d'une attestation légale signée de la séparation, du divorce ou de la dissolution du partenariat d'affaires.
- Le contrat d'assurance vie conjointe premier décès initial est racheté. Toute valeur, nette de toute dette en souffrance, est versée à la titulaire ou au titulaire du contrat et considérée comme une disposition de revenu. Un feuillet d'impôt pourrait être émis au nom de la cliente ou du client.
- Les nouveaux contrats d'assurance vie permanente sur une tête sont établis à l'âge atteint et aux taux alors en vigueur pour une catégorie de risques similaire. Aucune d'assurabilité ne sera exigée.
- Le montant total de la couverture pour chaque contrat d'assurance vie sur une tête sera limité au montant total de la couverture en vigueur pour le contrat d'assurance vie conjointe au moment de recevoir la demande de rachat pour des contrats d'assurance vie sur une tête. La nouvelle

couverture d'assurance vie sur une tête doit respecter les minimums et maximums exigés quant au montant de la couverture d'assurance, à la prime et à l'âge.

- Toute demande d'augmentation du montant de la couverture sera sous réserve de l'approbation du Service de la tarification et de la présentation d'une preuve d'assurabilité.
- Si le contrat d'assurance vie conjointe premier décès comporte un avenant d'exonération des frais en vigueur pour l'une des personnes assurées au moment de racheter le contrat en vue d'établir des contrats d'assurance vie sur une tête, et que les frais ne sont pas exonérés, la personne assurée pourra maintenir cet avenant à condition qu'il soit offert et que l'âge de la personne assurée se situe dans les limites prévues à l'établissement en vertu de l'avenant d'exonération des frais du nouveau régime. À défaut de quoi, l'avenant d'exonération des frais prendra fin à la demande du rachat du contrat d'assurance vie conjointe premier décès.
- Si les frais du contrat d'assurance vie conjointe premier décès Générations de l'Équitable sont exonérés en vertu de la disposition de l'avenant d'exonération des frais et qu'une demande est présentée afin de racheter le contrat en vue d'établir des contrats d'assurance vie sur une tête, les primes ou frais liés à ces contrats ne seront pas exonérés et deviendront alors payables.
- Si le contrat d'assurance vie conjointe premier décès comporte des exclusions, des exclusions semblables s'appliqueront au nouveau contrat d'assurance sur une tête, de même que toute restriction liée à nos obligations concernant le type, le montant et la catégorie de risques de la couverture souscrite.
- Les garanties et les avenants établis avec le contrat d'assurance vie conjointe premier décès peuvent être ajoutés au nouveau contrat suivant disponibilité et sous réserve des règles administratives et des lignes directrice en vigueur à ce moment.

Disposition d'options spéciales dans le cadre des régimes d'assurance vie conjointe dernier décès

Option de souscrire des contrats individuels

Les régimes d'assurance vie conjointe dernier décès Générations de l'Équitable offrent l'option de souscrire des contrats individuels en cas de changement important en ce qui concerne les liens des personnes assurées, comme un divorce.

- 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. Le contrat doit être en règle.
- La demande pour souscrire des contrats individuels doit être soumise au plus tard 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 temporaire conjointe dernier décès 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 à l'intention de la cliente ou du client.

- Les nouveaux contrats 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 ne serait exigée.
- Le montant de la couverture pour chaque contrat d'assurance vie sur une tête serait limité à moins de mais ne dépassant pas 50 % de la couverture d'assurance vie conjointe dernier décès en vertu du contrat. La nouvelle couverture 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.
- 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.
- Toute demande d'augmentation du montant de la couverture sera sous réserve de l'approbation du Service de la tarification et de la présentation d'une preuve d'assurabilité.
- Si le contrat d'assurance vie conjointe dernier décès comporte un avenant d'exonération des frais en vigueur pour l'une des personnes assurées au moment de racheter le contrat en vue d'établir des contrats d'assurance vie sur une tête, et que les frais ne sont pas exonérés, la personne assurée pourra maintenir cet avenant à condition qu'il soit offert et que l'âge de la personne assurée se situe dans les limites prévues à l'établissement en vertu de l'avenant d'exonération des frais du nouveau régime. À défaut de quoi, l'avenant d'exonération des frais prendra fin à la demande du rachat du contrat d'assurance vie conjointe dernier décès.
- Si les frais du contrat d'assurance vie conjointe dernier décès Générations de l'Équitable sont exonérés en vertu de la disposition de l'avenant d'exonération des frais et qu'une demande est présentée afin de racheter le contrat en vue d'établir des contrats d'assurance vie sur une tête, les primes ou frais liés à ces contrats ne seront pas exonérés et deviendront alors payables.
- Si le contrat d'assurance vie conjointe dernier décès comporte des exclusions, des exclusions semblables s'appliqueront au nouveau contrat d'assurance sur une tête, de même que toute restriction liée à nos obligations concernant le type, le montant et la catégorie de risques de la couverture souscrite.
- Les garanties et les avenants établis avec le contrat d'assurance vie conjointe dernier décès peuvent être ajoutés au nouveau contrat suivant disponibilité et sous réserve des règles administratives et des lignes directrice en vigueur à ce moment.

GARANTIES ET AVENANTS FACULTATIFS

- Les garanties et les avenants offerts avec l'assurance vie universelle Générations de l'Équitable sont une excellente façon de personnaliser le régime d'une cliente ou d'un client qui lui permettront de lui procurer une couverture supplémentaire au besoin.
- Il est possible d'ajouter certains avenants après l'établissement du contrat, sous réserve du processus de tarification et de la présentation d'une preuve d'assurabilité, ainsi que des règles administratives et lignes directrices en vigueur à ce moment. Selon le statut fiscal du contrat, d'autres restrictions pourraient s'appliquer.
- Tout avenant peut être résilié à tout moment en fournissant un avis écrit au siège social de l'Assurance vie Équitable.

Avenant d'assurance temporaire

- L'avenant d'assurance vie temporaire peut être ajouté sur la tête de la personne assurée en vertu d'un contrat d'assurance vie sur une tête Générations de l'Équitable.

- La couverture d'assurance vie temporaire sous forme d'avenant n'est pas offerte aux personnes supplémentaires ni aux personnes assurées en vertu d'un régime d'assurance vie conjointe.
- La couverture d'assurance vie temporaire sous forme d'avenant permettra un surplus d'exonération fiscale au titre du contrat d'assurance Générations de l'Équitable et fera partie du test d'exonération annuel. Seuls les avenants d'assurance vie temporaire permettent un surplus d'exonération fiscale, ce qui n'est pas le cas des autres garanties et des avenants offerts avec le régime Générations de l'Équitable.

Âge à l'établissement du contrat

- TRT 10 : de 18 à 75 ans
- TRT 20 : de 18 à 65 ans

Offre et tarification privilégiée

- Assurance vie sur une tête uniquement au titre de la personne assurée adulte en vertu d'un contrat d'assurance vie sur une tête.
- Cet avenant peut être ajouté après l'établissement du contrat Générations de l'Équitable, sous réserve du processus de tarification, des règles administratives et lignes directrices en vigueur à ce moment-là. (Le nouveau contrat doit porter le statut fiscal G3.)
- Pour ajouter un avenant à un régime existant, veuillez utiliser le formulaire [Demande de modification en vertu des règles G3 \(n° 374G3FR\)](#). L'ajout d'un avenant d'assurance vie temporaire à un régime existant est sous réserve du processus de tarification et de la présentation d'une preuve d'assurabilité satisfaisante.

Montants de la garantie

- De 50 000 \$ à 10 000 000 \$.

Option d'échange

- Un avenant d'assurance vie temporaire de 10 ans transformable et renouvelable (TRT 10) peut être échangé pour un avenant d'assurance vie temporaire de 20 ans transformable et renouvelable (TRT 20) à tout moment suivant 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.
- Veuillez utiliser le formulaire [Demande de modification en vertu des règles G3 \(n° 374G3FR\)](#).

Transformation

- Dans le cas des avenants d'assurance vie TRT 10 et TRT 20, 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.
- Toute demande d'augmentation du montant de couverture au moment de la transformation sera sous réserve du processus de tarification et de la présentation d'une preuve d'assurabilité satisfaisante ainsi que des règles administratives et lignes directrices en vigueur à ce moment.
- Si les primes sont exonérées en vertu de l'avenant d'assurance vie temporaire et que la transformation est demandée, les primes seront alors payables au titre du nouveau contrat.

Pour de plus amples renseignements au sujet des avenants d'assurance vie temporaire, veuillez consulter le document intitulé [« Avenants d'assurance vie temporaire – Règles administratives et lignes](#)

[directrices](#) ». Vous le trouverez sur le site RéseauÉquitable sous Assurance individuelle> page des produits d'assurance vie temporaire.

Exonération des frais en cas d'invalidité

• Les frais sont exonérés si la personne assurée par l'avenant d'exonération des frais 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 frais en cas d'invalidité, les frais de ce contrat seraient exonérés 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 frais en cas d'invalidité et devenait invalide, les frais ne seraient pas exonérés et devraient toujours être payés.

Âge à l'établissement

- La personne assurée par l'avenant d'exonération doit être âgée de 16 à 55 ans. L'âge équivalent est pris en compte à l'établissement de l'avenant d'exonération sur la tête des deux personnes assurées par un régime d'assurance vie conjointe premier décès.

Couverture et offre

- Cet avenant est offert avec l'assurance vie sur une tête et l'assurance vie conjointe premier décès. Il n'est cependant pas offert avec l'assurance vie conjointe dernier décès.
- L'avenant peut être ajouté à un régime d'assurance vie sur une tête ou à un régime d'assurance vie conjointe premier décès sur la tête d'une seule personne ou des deux personnes assurées.
- Cet avenant peut être ajouté après l'établissement du contrat Générations de l'Équitable, sous réserve du processus de tarification, des règles administratives et lignes directrices en vigueur à ce moment-là.
- La couverture prend fin lorsque la personne assurée par la garantie d'exonération atteint l'âge de 60 ans (âge équivalent de 60 ans, si l'avenant d'exonération s'applique aux deux personnes assurées par un régime d'assurance vie conjointe premier décès).

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 paierons les frais mensuels 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 (âge équivalent de 60 ans au titre des régimes d'assurance vie conjointe premier décès).

Frais

- Le taux utilisé pour calculer les frais est uniforme et garanti à l'établissement du contrat. Le coût de l'avenant d'exonération en cas d'invalidité repose sur le montant des frais à exonérer et augmentera et diminuera suivant l'ajout ou l'expiration d'une couverture sous forme d'avenant.
- Les paiements 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 d'assurance Générations de l'Équitable établi est destiné à un enfant (de 0 à 15 ans), l'avenant d'exonération des frais sera automatiquement ajouté au contrat à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 21^e anniversaire de naissance de l'enfant assuré, sauf si la garantie n'a pas été approuvée par l'Assurance vie Équitable à l'établissement du contrat. Des frais relatifs à l'avenant s'appliqueront à compter de l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 21^e anniversaire de naissance de l'enfant assuré.
- Si la titulaire ou le titulaire du contrat souhaite pas bénéficier d'un avenant d'exonération des frais en cas d'invalidité à l'âge de 21 ans, il pourra soumettre un avis d'annulation par écrit.
- L'avenant d'exonération des frais en cas d'invalidité fonctionne comme décrit précédemment dans le cas des contrats pour adultes.

Conseil : Le régime Générations de l'Équitable^{MC} offre une protection aux clients au décès. Pourquoi ne pas suggérer aussi l'avenant d'exonération des frais mensuels afin de vous assurer que le contrat des clients continue de leur offrir une protection s'ils devenaient invalides?

Exonération des frais du payeur

- Également désignée sous le nom d'exonération des frais du proposant dans certains de nos documents, l'exonération des frais du payeur et l'exonération des frais du proposant désignent exactement la même chose.
- La titulaire ou le titulaire du contrat peut choisir soit l'exonération des frais en cas de décès seulement ou l'exonération des frais en cas de décès ou d'invalidité.
- Cet avenant est destiné à protéger la payeuse ou le payeur du contrat, soit la personne qui paie les primes.
- Dans le cas de l'option en cas de décès et d'invalidité, les frais du contrat sont exonérés au cours de la période d'invalidité si la personne assurée par l'avenant devient invalide en raison d'une maladie ou d'un accident pour une période prolongée ou si elle décède avant l'âge de 60 ans ou avant que l'enfant assuré atteigne l'âge de 21 ans, selon la première éventualité.
- Dans le cas de l'option en cas de décès, les frais du contrat sont exonérés seulement si la personne assurée par l'avenant décède avant l'âge de 60 ans ou avant que l'enfant assuré atteigne l'âge de 21 ans, selon la première éventualité. Il n'y a aucune garantie si la personne assurée par l'avenant devient invalide.
- Cet avenant n'est pas destiné à protéger l'enfant assuré car il n'y a aucune garantie si l'enfant assuré devient invalide.

Âge à l'établissement

- La personne à assurer par l'avenant doit être âgée de 16 à 55 ans.

Couverture

- Cet avenant est offert avec les contrats d'assurance vie sur une tête pour enfants.
- Il peut être ajouté après l'établissement du contrat à l'âge de 16 à 55 ans, sous réserve du processus de tarification, des règles administratives et lignes directrices en vigueur à ce moment.
- Période d'attente en cas d'invalidité

- 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 est effectuée avant que la personne assurée par l'avenant atteigne l'âge de 60 ans ou que l'enfant assuré en vertu du contrat, dont la demande est approuvée, atteigne l'âge de 21 ans, nous exonérerons les frais mensuels en vertu du contrat jusqu'à ce que l'enfant assuré par le contrat Générations de l'Équitable atteigne l'âge de 21 ans ou jusqu'à ce que la personne assurée par l'avenant ne soit plus invalide, selon la première éventualité.
- Si la personne assurée par l'avenant décède avant d'avoir atteint l'âge de 60 ans ou que l'enfant assuré atteigne l'âge de 21 ans, nous exonérerons les frais mensuels jusqu'à ce que l'enfant assuré atteigne l'âge de 21 ans.
- Au 21^e anniversaire de naissance de l'enfant assuré, l'avenant d'exonération des frais en cas de décès ou l'avenant d'exonération des frais en cas de décès ou d'invalidité prendra fin et, s'il y a lieu, l'avenant d'exonération des frais en cas d'invalidité sur la tête de l'enfant assuré entrera en vigueur automatiquement. Cet avenant fonctionne comme décrit précédemment, dans la section intitulée « exonération des primes en cas d'invalidité ».

Frais

- Les taux sont garantis dès l'établissement. Le coût de l'avenant repose sur le montant des frais à exonérer et augmentera et diminuera suivant les frais du contrat.
- Les paiements 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.

Âge à l'établissement

- Les personnes à assurer doivent être âgées de 16 à 65 ans.

Offre

- Cet avenant est offert seulement avec les régimes d'assurance vie sur une tête Générations de l'Équitable.
- Il n'est pas offert avec les régimes d'assurance vie conjointe.
- Cet avenant peut être ajouté après l'établissement du contrat Générations de l'Équitable, sous réserve du processus de tarification, des règles administratives et lignes directrices en vigueur à ce moment-là.
- Montants de couverture
- Le montant minimal offert est de 1 000 \$.
- Le montant maximal offert est le montant de la couverture Générations de l'Équitable ou 500 000 \$, selon le moindre des deux montants.

Montants de couverture

- Le montant minimal offert est de 1 000 \$.

- Le montant maximal offert est le montant de la couverture Générations de l'Équitable ou 500 000 \$, selon le moindre des deux montants.

Expiration

- Les frais s'appliquent à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 65^e anniversaire de naissance de la personne assurée par l'avenant, moment où il expire.

Versement de la prestation

- Avant qu'une prestation puisse être versée, la présentation d'une preuve satisfaisante du décès de la personne assurée par l'avenant est exigée. Cette preuve doit démontrer que le décès est survenu à la suite de blessures corporelles attribuables uniquement à une cause externe, violente ou accidentelle pendant que le contrat et l'avenant sont en vigueur et que le décès est survenu dans les 90 jours suivant la date à laquelle la blessure a été subie.
- Cet avenant ne prévoit pas le versement d'une prestation si le décès de la personne assurée découle directement ou indirectement de l'une des causes suivantes :
 - suicide, peu importe l'état de santé mentale de la personne assurée;
 - une guerre ou un acte de guerre, déclaré ou non, des actes d'hostilité des forces armées d'un pays ou d'organismes internationaux;
 - l'exécution, la tentative d'exécution ou la descente d'un vol aérien en tant que membre de l'équipage d'un aéronef ou dans le cadre de ses fonctions au cours de ce vol, en tant que participante ou participant aux activités de formation ou à des manœuvres pour les forces armées de tout pays ou encore pour des besoins d'enseignement ou d'exercices d'entraînement;
 - le service dans les forces armées d'un pays qui est dans un état de guerre, déclarée ou non;
 - toute forme d'empoisonnement, ingestion de médicaments ou de drogues, inhalation de gaz ou d'émanations, intentionnelle ou non intentionnelle
- L'Assurance vie Équitable se réserve le droit et la possibilité de faire examiner le cadavre et de faire pratiquer une autopsie.

Résiliation ou expiration

- L'avenant prendra fin à la date d'expiration, à la date de déchéance du contrat, à la date à laquelle il est résilié pour toute autre raison ou à la date à laquelle toutes les couvertures d'assurance applicables à la personne assurée en vertu de l'avenant sont résiliées, selon la première éventualité.

Option d'assurabilité garantie flexible (OAGF)

- Cette option est offerte sous forme d'avenant avec les contrats pour enfants et garantit leur droit de souscrire à des dates précises ultérieures, sans preuve d'assurabilité, une assurance supplémentaire pouvant aller jusqu'à 500 000 \$.
- Toutes les options doivent être choisies à l'établissement du contrat. Il n'est pas possible d'ajouter cet avenant après l'établissement du contrat.

Âge à l'établissement du contrat

- Les personnes à assurer doivent être âgées de 0 à 15 ans. L'avenant est offert seulement avec les régimes d'assurance pour enfants.

Offre

- Cet avenant n'est pas offert avec les régimes comportant une surprime.

- Il est possible d'ajouter jusqu'à cinq options.

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 au titre d'un contrat d'assurance vie sur une tête ne peut pas dépasser 500 000 \$.

Primes et frais

- Chaque option est traitée séparément et donnera lieu à son propre prélèvement de prime.
- La prime régulière prend fin au moment d'exercer l'option ou elle expire.

Dates de l'option

- La date de la première option, aussi appelée « option spéciale » doit être exercée à l'âge de 18 ans. Si l'option n'a pas été utilisée ou si elle n'a été utilisée que pour une somme partielle, à l'âge de 18 ans, le montant restant est automatiquement reporté d'une année à l'autre sur une période maximale de cinq ans. Toutefois, si elle n'est pas utilisée au cours de cette période, elle expirera à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 23^e anniversaire de naissance de l'enfant assuré. Les frais au titre de cette option seraient maintenus jusqu'à l'expiration à l'âge de 23 ans. Si le montant restant est inférieur au montant minimal requis au titre de l'option, celle-ci prendra fin.
- Les autres options peuvent être utilisées à tout moment de 25 à 45 ans inclusivement. Les dates sont établies à l'établissement du contrat et ne pourront être changées plus tard.
- Un minimum de deux ans doit s'écouler entre les dates d'option choisies.
- Si les options supplémentaires ne sont pas utilisées aux âges choisis, elles expireront.

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

- Si l'exonération des frais est en vigueur au moment d'utiliser toute option d'assurabilité garantie flexible pour enfants, l'exonération des primes ou des frais en cas d'invalidité peut être ajoutée aux nouveaux contrats obtenus en vertu de l'OAGF, sans passer par le processus de tarification.
- Si le contrat ne bénéficie pas de l'exonération des frais en cas d'invalidité en vigueur au moment d'utiliser toute OAGF, l'exonération des primes ou des frais en cas d'invalidité peut être ajoutée au nouveau contrat obtenu en vertu de l'OAGF, sous réserve d'une tarification complète.
- Si les frais au titre du contrat Générations de l'Équitable sont exonérés soit en vertu de l'avenant d'exonération des frais en cas de décès ou de l'avenant d'exonération des frais en cas de décès ou d'invalidité de la payeuse ou du payeur (ou de la proposante ou du proposant) ou en vertu de l'avenant de l'exonération des frais en cas d'invalidité de l'enfant assuré, à l'échéance de l'OAGF, la nouvelle couverture peut être utilisée; toutefois, les primes ou les frais liés à la nouvelle couverture ne seraient pas exonérés et deviendraient alors payables. L'avenant d'exonération des primes ou des frais en cas d'invalidité peut être ajouté à la nouvelle couverture sous réserve d'une tarification complète.

Exercice d'une option

- Toute demande visant à obtenir une nouvelle couverture d'assurance vie universelle par le biais des montants de l'option doit être soumise en utilisant le système de proposition d'assurance en ligne, Proposition *directe*^{MD}, lors de rencontres en personne ou lors de rencontres à distance.
- Toute demande visant à obtenir une nouvelle couverture d'assurance temporaire ou d'assurance vie entière quant aux montants au titre de l'option doit être présentée par écrit en utilisant le formulaire Proposition d'assurance vie ou d'assurance maladies graves (n° 350FR),

ou le système de proposition d'assurance en ligne, Proposition *directe*^{MD}, lors de rencontres en personne ou lors de rencontres à distance. Une illustration signée pourrait s'avérer nécessaire.

- Le nouveau contrat pourra être établi selon une couverture d'assurance vie permanente ou temporaire offerte par l'Assurance vie Équitable au moment d'exercer l'option, sous réserve des règles administratives et lignes directrices alors en vigueur. Actuellement, la titulaire ou le titulaire du contrat peut choisir parmi les produits d'assurance vie entière avec Bâtitseur de patrimoine Équimax et Accumulateur de capital Équimax, le produit d'assurance vie universelle Générations de l'Équitable et les produits d'assurance vie temporaire de 10 ou 20 ans renouvelable et transformable et 30/65.
- La souscription d'une couverture d'assurance maladies graves par l'OAGF n'est pas permise.
- La somme de la nouvelle couverture ne peut pas dépasser le montant de l'option individuelle.
- Les primes ou les frais payables au titre du nouveau contrat seront déterminés en fonction de l'âge atteint de la personne assurée pour la catégorie de risques applicable et aux taux alors en vigueur selon le régime choisi.

Résiliation ou expiration

- L'avenant de l'OAGF prendra fin à la date de la dernière option en vertu de l'avenant, à la date de déchéance du contrat, à la date à laquelle il est résilié pour toute autre raison ou à la date à laquelle toutes les couvertures d'assurance applicables à la personne assurée en vertu de l'avenant sont résiliées, selon la première éventualité.

Avenant de protection pour enfants (APE)

- Il s'agit d'une couverture d'assurance pour les enfants de la personne assurée par le contrat Générations de l'Équitable en vertu d'un seul avenant.
- Cet avenant est offert seulement avec les contrats pour adultes.

Âge à l'établissement

- Parents : de 16 à 55 ans
- Enfants : de 15 jours à 18 ans

Minimums et maximums

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

Offre

- Cet avenant est offert avec les régimes d'assurance vie sur une tête et les régimes d'assurance vie conjointe, pourvu qu'une personne soit admissible.
- Il peut être ajouté à un contrat Générations de l'Équitable après l'établissement, à condition qu'il porte le statut fiscal G3 et sous réserve du processus de tarification ainsi que des règles administratives et lignes directrices alors en vigueur.

Primes

- Les primes sont exigibles pendant 20 ans.

Enfants assurés

- L'enfant assuré en vertu de cet avenant sera soit l'enfant de la personne assurée, l'enfant de la conjointe ou du conjoint, ou encore l'enfant adopté légalement par la personne assurée qui est désigné dans la proposition d'assurance en vue de l'avenant et qui n'est pas exclu en vertu d'un

avenant. À la date d'entrée en vigueur, il doit être âgé d'au moins 15 ans, sans dépasser l'âge le plus rapproché de 18 ans.

- Une fois l'avenant établi, chaque enfant né du mariage de la personne assurée ou adopté légalement par la personne assurée fait automatiquement partie du régime comme enfant assuré après 15 jours ou à la date de l'adoption, selon la date la plus tardive, à condition qu'il soit adopté légalement avant son 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.

Décès d'un enfant assuré

- Advenant le décès d'un enfant assuré, à condition que le contrat et l'avenant soient en vigueur, que la couverture n'ait pas déjà été transformée, que le décès survienne après que l'enfant ait atteint l'âge de 15 jours, mais avant son 25^e anniversaire de naissance, l'avenant prévoit le versement d'une prestation correspondant au montant de la couverture de l'avenant à la personne assurée, si toujours en vie, ou aux ayants droit de la personne assurée.

Option de transformation

- Dans le cadre de cet avenant, les enfants assurés pourront souscrire leur propre contrat dès l'âge de 21 ans jusqu'à 25 ans et transformer la couverture d'assurance vie temporaire pour une somme allant jusqu'à cinq 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.
- Toute demande visant à obtenir une nouvelle couverture d'assurance vie universelle par le biais des montants de l'option doit être soumise en utilisant le système de proposition d'assurance en ligne, Proposition *directe*^{MD}, lors de rencontres en personne ou lors de rencontres à distance.
- Toute demande visant à obtenir une nouvelle couverture d'assurance temporaire ou d'assurance vie entière par le biais des montants de l'option doit être soumise par écrit en utilisant le formulaire Proposition d'assurance vie ou d'assurance maladies graves (n° 350FR), ou le système de proposition d'assurance en ligne, Proposition *directe*^{MD}, lors de rencontres en personne ou lors de rencontres à distance. Une illustration signée pourrait s'avérer nécessaire.
- Actuellement, la transformation peut être effectuée en un produit Bâtitseur de patrimoine Équimax, Accumulateur de capital Équimax, Générations de l'Équitable, d'assurance vie temporaire de 10 ans, 20 ans ou 30/65. Les exigences minimales relatives à la somme assurée, l'âge à l'établissement et aux primes doivent être satisfaites en vue du nouveau régime. Le nouveau régime sera établi à l'âge atteint de l'enfant assuré aux taux alors en vigueur dans la catégorie de risques pour personnes fumeuses. La transformation en un contrat avec primes pour personnes non fumeuses sera assujettie à la présentation de preuves satisfaisantes d'admissibilité à la date de la transformation.
- Des garanties et des avenants pourraient s'ajouter au nouveau contrat suivant disponibilité et sous réserve des règles administratives et des lignes directrices alors en vigueur. Des preuves d'assurabilité satisfaisantes pourraient être exigées.

Exonération des frais en cas d'invalidité

- Si la personne assurée par le régime Générations de l'Équitable et par un avenant d'exonération des frais décède avant que les primes de l'avenant n'aient été payées pendant 20 ans, l'avenant deviendra libéré et sera toujours en vigueur pour les enfants assurés jusqu'à l'expiration à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du au 25^e anniversaire de naissance de chacun des enfants.

Résiliation ou expiration

- Les demandes pour résilier l'avenant de protection pour enfants doivent être soumises par écrit.
- L'avenant prendra fin à la date d'expiration de l'avenant, à la date de déchéance du contrat, à la date à laquelle il est résilié pour toute autre raison (sauf si le décès de la personne assurée survient après le 20^e anniversaire d'entrée en vigueur de l'avenant et que tous les frais ont été payés au titre de la garantie de l'APE à compter de la date du décès) ou à la date à laquelle toutes les couvertures d'assurance applicables à la personne assurée en vertu de l'avenant sont résiliées, selon la première éventualité.
- Cet avenant pourrait également se voir résilier si le contrat est changé pour un autre régime dont la période de paiements est plus courte que celle requise par l'avenant.

Conseil : L'avenant de protection pour enfants est une bonne façon de protéger l'assurabilité future des enfants d'une cliente ou d'un client.

Avenant d'assurance maladies graves ÉquiVivre^{MD}

- L'assurance maladies graves (AMG) ÉquiVivre est offerte sous forme d'avenant sur la tête de la personne assurée par la couverture Générations de l'Équitable. L'avenant peut être ajouté si la personne assurée est un enfant ou un adulte.
- L'avenant d'AMG ÉquiVivre prévoit une prestation forfaitaire dans le cas où la personne assurée par l'avenant recevrait le diagnostic de l'une des affections graves définies dans le contrat et qui survit à la période de survie applicable à cette affection. La prestation est payable à la personne assurée par l'avenant d'assurance maladies graves, sauf indication contraire de la part de la titulaire ou du titulaire du contrat.
- L'avenant d'AMG ÉquiVivre couvre les mêmes affections graves que le régime - autonome d'assurance maladies graves (au nombre de 25 dans le cas des régimes pour adultes et 5 autres dans le cas des régimes pour enfants) tout en offrant les mêmes options de paiement des primes.
- La garantie de remboursement des primes offerte avec les régimes d'assurance maladies graves ne l'est pas dans le cas de l'avenant.

Âge à l'établissement

- Enfants :
 - 30 jours jusqu'à l'âge le plus rapproché du 17^e anniversaire de naissance pour toutes les options de prime
- Adultes :
 - l'âge le plus rapproché du 18^e anniversaire de naissance jusqu'à l'âge de 65 ans pour l'option de prime renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans et de prime uniforme jusqu'à l'âge de 100 ans.
 - l'âge le plus rapproché du 18^e anniversaire de naissance jusqu'à l'âge de 64 ans pour l'option de prime uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans.

Offre

- Cet avenant est offert seulement dans le cadre d'une assurance sur une tête pour les personnes assurées en vertu d'un régime sur une tête Générations de l'Équitable ou d'un régime d'assurance vie conjointe Générations de l'Équitable.

- Cet avenant n'est pas offert au titre des personnes qui ne sont pas assurées par le contrat de base Générations de l'Équitable.
- Cet avenant est offert selon une catégorie de risques aggravés; la tarification pourrait être différente de celle de la couverture d'assurance vie. Il est possible que le contrat au titre de la personne assurée soit établi selon une catégorie de risques standards pour la couverture Générations de l'Équitable et selon une catégorie de risques aggravés pour la couverture de l'avenant d'assurance maladies graves ÉquiVivre.
- L'avenant peut être ajouté après l'établissement du contrat Générations de l'Équitable, sous réserve du processus de tarification, des règles administratives et lignes directrices en vigueur à ce moment-là.

Montants de couverture

- Montant minimal de 25 000 \$ pour tous les âges à l'établissement du contrat et les types de prime.
- Montant maximal de 250 000 \$ pour les couvertures pour enfants et tous les types de prime.
- Montant maximal de 2 000 000 \$ pour les couvertures pour adultes et tous les types de prime.
- Les montants maximaux de la couverture d'assurance maladies graves sont les mêmes parmi tous les assureurs.

Statut tabagique

- Les taux pour personnes fumeuses ou pour personnes non fumeuses s'appliquent.
- Pour être considérée comme une personne non fumeuse, la personne assurée ne doit pas avoir fait usage de produits comme la cigarette, la pipe, le tabac à chiquer, les 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 taux pour personnes non fumeuses seront considérés dans le cas de la marijuana, qu'elle soit inhalée ou ingérée, à la condition que la personne assurée ne fasse pas également usage du tabac.

Option de prime renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans

- Cette option prévoit un montant d'assurance uniforme avec primes garanties renouvelables tous les 10 ans.
- L'avenant se renouvelle automatiquement à l'expiration jusqu'à l'âge de 75 ans. La date d'expiration est indiquée à la section intitulée « Particularités de l'assurance » du contrat de la cliente ou du client.
- Un droit de modification est offert et permet à la titulaire ou au titulaire du contrat de modifier le contrat pour un avenant à prime uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans ou à prime uniforme jusqu'à l'âge de 100 ans couvrant les mêmes affections que l'avenant original, à condition qu'il y en ait un offert. La modification peut être demandée à tout anniversaire contractuel jusqu'à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 60^e anniversaire de naissance de la personne assurée. Aucune preuve d'assurabilité n'est requise, pourvu qu'il n'y ait pas d'augmentation du montant de la garantie.
- La demande de modification doit être soumise en utilisant le formulaire [Demande de modification en vertu des règles G3 \(n° 374G3FR\)](#) au moins 30 jours avant l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 60^e anniversaire de naissance de la personne assurée.
- Les primes imputées au titre du nouvel avenant reposent sur l'âge atteint de la personne assurée aux taux applicables en vigueur pour l'avenant à prime uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans ou à prime uniforme jusqu'à l'âge de 100 ans à la date du changement pour la même catégorie de risques et le même statut tabagique.

Option de prime uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans

- Cette option prévoit un montant de garantie uniforme avec une prime uniforme garantie jusqu'à l'âge de 75 ans.
- L'avenant expire automatiquement à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 75^e anniversaire de naissance de la personne assurée. La date d'expiration est indiquée à la section intitulée « Particularités de l'assurance » du contrat.

Option de prime uniforme jusqu'à l'âge de 100 ans

- Cette option prévoit un montant de garantie uniforme avec une prime uniforme garantie jusqu'à l'âge de 100 ans.
- Cet avenant sera libéré à l'âge de 100 ans; il n'expire donc pas.

Affections ou maladies couvertes

- Les 26 affections graves suivantes sont couvertes pour les enfants et les adultes, peu importe l'option de prime choisie au titre de l'avenant.

- | | |
|--|--|
| 1. lésion cérébrale acquise | 15. perte d'autonomie |
| 2. chirurgie de l'aorte | 16. perte de membres |
| 3. anémie aplastique | 17. perte de l'usage de la parole |
| 4. méningite bactérienne | 18. défaillance d'un organe vital avec inscription sur une liste d'attente en vue d'une greffe |
| 5. tumeur cérébrale bénigne | 19. greffe d'un organe vital |
| 6. cécité | 20. maladie du motoneurone |
| 7. cancer | 21. sclérose en plaques |
| 8. coma | 22. infection par le VIH contractée au travail |
| 9. pontage coronarien | 23. paralysie |
| 10. surdité | 24. maladie de Parkinson et syndromes parkinsoniens atypiques |
| 11. démence, y compris la maladie d'Alzheimer | 25. brûlures graves |
| 12. crise cardiaque (infarctus du myocarde) | 26. accident vasculaire cérébral |
| 13. remplacement ou réparation d'une valvule cardiaque | |
| 14. insuffisance rénale | |

- En plus des affections mentionnées ci-dessus, l'avenant pour enfants prévoit une couverture pour les cinq affections infantiles graves suivantes jusqu'à l'âge de 25 ans :

1. paralysie cérébrale
2. cardiopathie congénitale
3. fibrose kystique
4. dystrophie musculaire
5. diabète sucré de type 1

La couverture pour les affections ou maladies infantiles couvertes prend automatiquement fin à l'anniversaire contractuel le plus rapproché du 25^e anniversaire de naissance de l'enfant assuré.

- Pour de plus amples renseignements sur les affections graves couvertes, veuillez consulter le guide [Comprendre les affections couvertes \(né 1248FR\)](#) sur le site Réseauéquitable. Vous trouverez ce guide à la page du produit d'assurance maladies graves  quiVivre.

Versement de la prestation  quiVivre

- À condition que le contrat Générations de l'Équitable et l'avenant d'assurance maladies graves ÉquiVivre soient en vigueur, l'Assurance vie Équitable versera le montant de la prestation ÉquiVivre à la personne assurée (ou à la personne bénéficiaire désignée) en une somme forfaitaire suivant le diagnostic d'une médecin ou d'un médecin autorisé au Canada, aux États-Unis ou dans toute autre région approuvée par nous d'une affection grave couverte selon la définition du contrat et à la satisfaction de la période de survie précisée.
- La prestation n'est versée qu'une seule fois pour une seule affection grave couverte. Le contrat d'assurance maladies graves ÉquiVivre prend fin une fois que la prestation est versée, même si la personne assurée a reçu un diagnostic pour plus d'une des affections graves couvertes.
- Toute affection ou maladie, tout trouble ou état de santé qui ne fait pas expressément partie de la liste des affections graves couvertes du contrat est exclu aux fins de l'assurance et, par conséquent, est inadmissible au versement d'une prestation.

Diagnostic

- Le diagnostic de toute affection couverte ou le conseil de subir une chirurgie pour toute affection couverte, comprenant les affections ou maladies graves couvertes et celles qui le sont en vertu de la garantie de dépistage précoce, doit être posé par un médecin praticienne ou un médecin praticien qui a reçu une formation spécialisée en lien avec l'affection grave couverte.
- En l'absence de la médecin ou du médecin spécialiste, une affection couverte pourra être diagnostiquée par un autre médecin praticien compétent autorisé par l'Assurance vie Équitable.
- Le médecin praticien autorisé ne doit pas être lié par le sang ou par le mariage avec la titulaire ou le titulaire du contrat ni avec la personne assurée et il ne peut pas être le titulaire du contrat ou la personne assurée.
- L'affection couverte doit satisfaire à toutes les exigences, selon les indications de l'avenant du contrat en vertu des définitions des affections graves couvertes ou de celles qui le sont en vertu de la garantie de dépistage précoce.
- Le diagnostic posé doit être appuyé par une preuve médicale objective.

Période de survie

- Il s'agit du nombre de jours pendant lequel la personne assurée doit survivre, et ce, à compter de la date du diagnostic d'une affection grave couverte ou d'une affection couverte en vertu de la garantie de dépistage précoce avant le versement de la prestation.
- La période de survie est généralement de 30 jours, sauf indication contraire dans la définition d'une affection couverte de l'avenant du contrat.
- La personne assurée doit être en vie à la fin de la période de survie et ne pas avoir subi d'arrêt irréversible de toutes les fonctions cérébrales durant la période de survie. La date à laquelle la personne assurée subit un arrêt irréversible de toutes les fonctions cérébrales est réputée être la date du décès de la personne assurée.
- Aucun paiement de prime n'est requis pendant la période de survie liée à une affection grave couverte. Si la prestation de l'avenant devient payable, toute prime payée pendant la période de survie sera ajoutée au montant de la prestation à verser.
- Le paiement de la prime est requis pendant la période de survie pour une affection couverte en vertu de la garantie de dépistage précoce.

Report de la date d'expiration

- Si les options de prime renouvelable de 10 ans jusqu'à l'âge de 75 ans ou uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans ont été choisies et que l'avenant prend fin pendant que la personne assurée satisfait à la période de survie applicable pour une affection couverte, le report de la date d'expiration

s'appliquera et l'avenant sera maintenu en vigueur jusqu'à la date du décès de la personne assurée ou la date à laquelle la garantie devient payable, selon la première éventualité.

- Le report de la date d'expiration s'applique à la garantie ÉquiVivre et la garantie de dépistage précoce, mais seulement pour l'affection grave couverte ou l'affection couverte en vertu de la garantie de dépistage précoce qui a déclenché le report de la date d'expiration.

Échange de contrat automatique

- Si le contrat d'assurance vie conjointe premier décès Générations de l'Équitable prend fin en raison du versement de la prestation de décès et que la personne assurée survivante est couverte par l'avenant d'assurance maladies graves ÉquiVivre, nous échangerons automatiquement l'avenant pour un contrat distinct d'assurance maladies graves ÉquiVivre, fournissant une couverture sans interruption.
- Les primes au titre du régime seront les mêmes que celles de l'avenant et des frais de contrat seront ajoutés. Le contrat prévoit les mêmes garanties et sera établi selon la même catégorie de risques et le même statut tabagique que l'avenant, sans l'exigence d'une preuve d'assurabilité. Tout avenant supplémentaire ne sera pas inclus.
 - La titulaire ou le titulaire du contrat peut annuler la couverture d'assurance maladies graves, à tout moment, en fournissant un avis écrit à notre siège social.

Garantie de dépistage précoce

- Cette caractéristique automatiquement incluse prévoit le versement d'une somme forfaitaire si la personne assurée par l'avenant d'assurance maladies graves ÉquiVivre reçoit le diagnostic et survit à la période de survie applicable de l'une des quatre affections couvertes en vertu de la garantie de dépistage précoce.
- La garantie de dépistage précoce couvre les affections suivantes :
 - angioplastie coronaire
 - cancer précoce de la prostate
 - cancer canalaire du sein
 - mélanome malin superficiel
- Le versement de la prestation 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 deux reprises pendant que l'avenant est en vigueur, mais ne sera versée qu'une seule fois pour une seule des affections visées par le dépistage précoce. Si des prestations de dépistage précoce ont été versées à deux reprises en vertu de l'avenant, aucune autre prestation de dépistage précoce ne sera versée.
- Le versement de la garantie de dépistage précoce n'entraînera pas la résiliation de l'avenant, ne réduira pas le versement de prestation au titre des affections graves couvertes par l'avenant, ou ne changera pas les primes de l'avenant.

Exclusions relatives au cancer :

- Aucune prestation ÉquiVivre ou de dépistage précoce ne sera versée pour un cancer ou toute autre affection couverte définie en vertu de l'avenant ou causée par tout type de cancer (couvert en vertu de l'avenant ou non) si :
 - a) la date du diagnostic d'un cancer quelconque (couvert ou non en vertu de l'avenant), ou
 - b) les signes, symptômes présentés ou les examens ou consultations médicales qui ont mené au diagnostic d'un cancer couvert ou non, sans égard à la date du diagnostic d'un cancer (couvert ou non en vertu de l'avenant), surviennent dans les 90 jours suivant

l'entrée en vigueur de l'avenant ou dans les 90 jours suivant la remise en vigueur de celui-ci.

- Si, tout diagnostic, tous les signes, les symptômes, les examens ou les consultations médicales surviennent suivant la description et selon délai précisé dans l'alinéa précédent, et que la personne assurée reçoit le diagnostic d'un cancer (qu'il soit couvert ou non en vertu de l'avenant), sans égard à la date du diagnostic, la titulaire ou le titulaire du contrat ou encore la personne assurée doit informer l'Assurance vie Équitable du diagnostic par écrit dans un délai de 180 jours suivant le diagnostic. Si la titulaire ou le titulaire du contrat, ou encore la personne assurée ne fournit pas ces renseignements à l'Assurance vie Équitable, cette dernière se réserve le droit de refuser toute demande de réclamation portant sur un cancer ou une affection couverte, y compris les affections couvertes en vertu de la garantie de dépistage précoce, causée par un cancer ou le traitement d'un cancer (couvert ou non en vertu de l'avenant).
- Une fois que l'Assurance vie Équitable aura reçu ces renseignements, celle-ci fournira une confirmation à la titulaire ou au titulaire que l'exclusion relative au cancer ou aux autres maladies connexes couvertes s'applique. Le titulaire du contrat peut demander par écrit que l'avenant soit maintenu en vigueur. L'Assurance vie Équitable doit toutefois recevoir la demande par écrit à son siège social, à Waterloo, en Ontario, dans les 30 jours suivant la date de confirmation. Une fois que l'Assurance vie Équitable aura reçu la demande et déterminé qu'elle ne met pas en cause une fraude ou une présentation erronée, celle-ci maintiendra l'avenant en vigueur. Sinon, l'avenant sera résilié et l'Assurance vie Équitable remboursera toutes les primes payées au titre de l'avenant et aucune prestation ÉquiVivre ou de dépistage précoce ne sera versée.
- Si la titulaire ou le titulaire du contrat décide de maintenir l'avenant en vigueur, aucune prestation ne sera payable pour le diagnostic de tout autre cancer (couvert ou non en vertu de cet avenant) ou de toute autre affection couverte, y compris une affection couverte en vertu de la garantie de dépistage précoce, causée directement par tout type de cancer (couvert ou non en vertu de l'avenant) ou par son traitement.

Exclusions supplémentaires

- Outre les exclusions propres aux affections graves décrites dans les définitions des affections graves couvertes et des définitions des affections couvertes en vertu de la garantie de dépistage précoce, aucune prestation ne sera versée si la personne assurée reçoit le diagnostic d'une affection couverte qui découle, directement ou indirectement, de l'une des causes suivantes :
 - une tentative de suicide ou une blessure infligée à soi-même, peu importe l'état de santé mentale de la personne assurée;
 - le mauvais usage de médicaments ou la consommation par la personne assurée de drogues illégales ou de substances intoxicantes;
 - le défaut de consulter un médecin ou un médecin ou de suivre les conseils d'un médecin autorisé;
 - une guerre ou un acte de guerre, déclarée ou non, des actes d'hostilité des forces armées d'un pays ou d'organismes internationaux;
 - le terrorisme;
 - le fait de commettre ou de tenter de commettre un acte criminel;
 - la conduite d'un véhicule motorisé alors que le taux d'alcool est supérieur à 80 milligrammes par 100 millilitres de sang;

- la consommation ou l'inhalation de substances ou de gaz toxiques.

Affections couvertes à l'extérieur du Canada

- Si le diagnostic d'une des affections graves couvertes ou des affections couvertes en vertu de la garantie de dépistage précoce a été posé à l'extérieur du Canada, la prestation applicable ne sera payable que si toutes conditions suivantes sont respectées :
 - a. tous les dossiers médicaux de la personne assurée sont mis à la disposition et remis à l'Assurance vie Équitable; et
 - b. les dossiers médicaux fournis démontrent de façon satisfaisante à l'Assurance vie Équitable que :
 - i. le même diagnostic aurait été posé si la maladie ou l'accident avait eu lieu au Canada;
 - ii. un traitement immédiat aurait été prescrit selon les normes canadiennes; et
 - iii. le même traitement, impliquant une intervention chirurgicale, aurait été recommandé si le traitement avait eu lieu au Canada; et
 - c. la personne assurée devra subir un examen médical indépendant par un médecin ou un médecin autorisé à pratiquer au Canada désigné par l'Assurance vie Équitable si elle en fait la demande. Dans le cas de chirurgies non urgentes, ce type d'examen doit être effectué avant la chirurgie.

Résiliation ou expiration

- L'avenant d'assurance maladies graves ÉquiVivre ainsi que toutes les garanties qui y sont associées prendront fin à la première des dates suivantes :
 - la date d'expiration de l'avenant;
 - la date de déchéance du contrat Générations de l'Équitable;
 - la date de résiliation du contrat Générations de l'Équitable;
 - la date du décès de la personne assurée;
 - la date d'entrée en vigueur de la disposition d'échange automatique;
 - la date à laquelle nous recevons votre demande écrite d'annuler l'avenant;
 - la date à laquelle la prestation de l'avenant d'assurance maladies graves ÉquiVivre est versée.

Conseil : Avec le régime Générations de l'Équitable^{MC}, vous pouvez aider les clients à protéger leur succession au décès. Tandis qu'avec un avenant d'assurance maladies graves ÉquiVivre annexé à un contrat Générations de l'Équitable^{MC}, vous pouvez aider les clients à s'assurer d'une protection contre 26 affections couvertes et cinq maladies infantiles supplémentaires offertes avec les contrats pour enfants.

MODIFICATIONS DU CONTRAT ET ADMINISTRATION GÉNÉRALE

- Vous devez utiliser le formulaire Demande de modification (n° 374FR) pour la plupart des changements. Il existe deux versions de ce formulaire, l'une est destinée aux demandes de modifications à apporter aux contrats G2 et l'autre version est destinée aux modifications à apporter aux contrats G3.
- Il sera nécessaire de vérifier le champ indiquant le code du traitement fiscal du contrat d'une cliente ou d'un 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 d'une cliente ou d'un client. (Consulter la section intitulée « Avec qui communiquer? » à la page 3 du présent guide).
- Tous les changements discutés dans la présente section du guide portent sur les modifications permise au titre des contrats Générations de l'Équitable portant le statut fiscal G3 et la plupart nécessiteront le formulaire [Demande de modification en vertu des règles G3 \(n° 374G3FR\)](#), sauf indication contraire. Vous trouverez tous les formulaires sur le site RéseauÉquitable sous [Assurance individuelle >Formulaires et documents](#).
- Si une cession est prévue au titre d'un contrat, la signature du cessionnaire sera exigée pour toute demande de modification.
- Si une personne bénéficiaire irrévocable ou privilégiée existe, sa signature sera exigée pour toute demande de modification.
- Lorsque vous déterminez les preuves qui pourraient être exigées, veuillez inclure toute couverture supplémentaire établie auprès de l'Assurance vie Équitable au cours des 12 derniers mois.
- Si une couverture est ajoutée et le mode de facturation du contrat est annuel, un paiement de prime proportionnel pourrait être exigé.
- Le paiement à la livraison ne s'applique pas aux modifications de contrat.
- Une fois la modification approuvée, elle sera en vigueur à compter de dernier anniversaire mensuel.
- Dans la plupart des cas, des frais ne sont pas imputés pour les modifications de contra; toutefois, l'Assurance vie Équitable se réserve le droit d'imputer des frais.
- Des frais de 50 \$ s'appliqueront pour annuler la modification.

Modification du type de couverture

- Le type de couverture, soit l'assurance vie sur une tête, l'assurance vie conjointe premier décès ou l'assurance vie conjointe dernier décès, est choisi au moment de l'établissement du contrat Générations de l'Équitable.
- Les demandes de modification pour passer d'un type de couverture à un autre sont traitées comme un remplacement de contrat. Il faut racheter le contrat original et souscrire un nouveau contrat en utilisant notre système de proposition d'assurance en ligne, Proposition*directe*.
- La titulaire ou le titulaire du contrat doit clairement indiquer que la modification est un remplacement en utilisant le formulaire [Résiliation d'un contrat pour remplacement interne \(n° 1609FR\)](#).
- Le nouveau contrat serait établi à l'âge atteint et aux taux en vigueur et sera sous réserve du processus de tarification et des règles administratives et lignes directrices alors en vigueur.
- Dans le cas où un contrat d'assurance vie conjointe premier décès ou d'assurance vie conjointe dernier décès est racheté en vertu de sa disposition respective offrant l'option de souscrire des contrats individuels, le contrat conjoint original est racheté et les nouveaux contrats d'assurance vie permanente sur une tête sont établis à l'âge atteint et aux taux alors en vigueur, sous réserve des règles administratives et lignes directrices alors en vigueur. Toutefois, une preuve d'assurabilité n'est pas requise, pourvu que le montant de couverture ne dépasse pas le montant de couverture en vigueur en vertu du régime conjoint. Toute demande d'augmentation du montant de couverture sera sous réserve du processus de tarification et d'une preuve d'assurabilité satisfaisante. Veuillez utiliser notre système de proposition d'assurance en ligne, Proposition*directe*.

- Si un contrat possède une valeur de rachat, le rachat du contrat peut entraîner une disposition de revenu et pourrait avoir des conséquences fiscales. Un feuillet d'impôt pourrait être émis au nom de la cliente ou du client.

Changement de l'option de prestation de décès

- Au moment de l'établissement du contrat Générations de l'Équitable, la cliente ou le client aurait choisi soit l'option de prestation de décès protecteur de stabilité ou protecteur de valeur du compte.
- Des changements de prestation de décès sont acceptés, pourvu que la prestation de décès soit couverte par le type de CDA qui s'applique.
- Si une cliente ou un client fait une demande de modification pour passer de l'option de prestation de décès protecteur de valeur du compte à l'option de prestation de décès protecteur de stabilité, la somme assurée en vertu de l'option de prestation de décès Protecteur de stabilité ne sera pas plus élevée que la somme assurée et la valeur du compte au moment de la demande de changement, sous réserve des exigences minimales et maximales relatives à la somme assurée. La somme assurée demeurera uniforme pour la durée du contrat, sauf si la titulaire ou le titulaire du contrat effectue un retrait au comptant ou demande une réduction ou si la somme assurée augmente pour aider à maintenir le statut d'exonération d'impôt du contrat. (Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la section sur l'imposition du présent guide.) Les taux utilisés pour calculer les frais reposeront sur l'âge original et la durée du contrat original. Lorsque la prestation de décès devient payable, elle sera égale à la somme assurée ou à la valeur du compte, si celle-ci est plus élevée que la somme assurée. Aucune preuve d'assurabilité satisfaisante n'est requise lorsque l'on passe de l'option de prestation de décès Protecteur de valeur du compte à l'option de prestation de décès Protecteur de stabilité.
- Si une cliente ou un client fait une demande de modification pour passer de l'option de prestation de décès protecteur de valeur du compte à l'option de prestation de décès protecteur de stabilité, la somme assurée en vertu de l'option de prestation de décès protecteur de stabilité sera égale à l'option de prestation de décès protecteur de stabilité moins la valeur du compte au moment de la demande, sous réserve des exigences maximales et minimales relatives à la somme assurée. La somme assurée demeurera uniforme pour la durée du contrat, sauf si la titulaire ou le titulaire du contrat demande une réduction ou si la somme assurée augmente pour aider à maintenir le statut d'exonération d'impôt du contrat. (Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la section sur l'imposition du présent guide.) Les taux utilisés pour calculer les frais reposeront sur l'âge original et la durée du contrat original. Lorsque la prestation de décès devient payable, elle sera égale à la somme assurée plus la valeur du compte du contrat.

Changement du mode de paiement de la prime

- Les changements sont déduits mensuellement, peu importe si la cliente ou le client a choisi d'effectuer des paiements de prime mensuels ou annuels.
- Si le client souhaite changer la méthode actuelle des dépôts de prime, il peut le faire à tout moment en fournissant un avis écrit sous réserve de nos règles administratives et lignes directrices alors en vigueur.

Changement des paiements annuels pour des paiements mensuels par le service de débit préautorisé (DPA)

- Si la cliente ou le client a choisi les paiements de prime annuels et souhaitait passer au DPA mensuel, il est possible de le faire en présentant un avis écrit ainsi que les renseignements bancaires nécessaires et le montant du paiement mensuel qui peut être prélevé du compte

bancaire en question. Vous n'avez qu'à remplir le formulaire [Demande de débit préautorisé \(n° 378FR\)](#)

- Les clients décideront si le changement doit entrer en vigueur au dernier ou au prochain anniversaire mensuel. À la suite de ce changement, l'Assurance vie Équitable prélèvera automatiquement le montant de la prime mensuelle indiqué du compte bancaire de la titulaire ou du titulaire.
- Le montant mensuel continuera d'être prélevé du compte bancaire du titulaire du contrat jusqu'à ce qu'il fasse la demande de cesser les prélèvements ou souhaite changer pour les paiements annuels.

Changement des paiements mensuels par le DPA pour des paiements annuels

- Si la cliente ou le client choisit de payer ses primes au moyen du DPA mensuel et souhaite changer pour les paiements annuels, il est possible de le faire en présentant un avis écrit qui comprend le montant de la prime annuelle à facturer.
 - À compter du prochain anniversaire contractuel, la titulaire ou le titulaire du contrat recevra un avis de facturation annuel indiquant le montant de la prime à payer.
 - Si le changement est demandé une fois l'année contractuelle commencée, les clients pourraient être obligés d'effectuer un paiement de prime supplémentaire au moment où le changement est demandé, afin de maintenir le contrat en vigueur jusqu'au prochain anniversaire contractuel lorsque le mode de facturation annuel entrera en vigueur.
 - La titulaire ou le titulaire du contrat continuera de recevoir un avis de facturation annuel jusqu'à ce qu'il souhaite que celui-ci cesse ou demande de changer le mode de paiement pour passer au DPA mensuel.

Augmentation de la couverture

- Si une titulaire ou un titulaire de contrat soumet une demande pour augmenter la couverture d'assurance d'un contrat Générations de l'Équitable, l'acceptation de la demande se fera sous réserve d'une tarification complète et des règles administratives en vigueur à ce moment.
- Si cette demande est acceptée, un nouveau contrat serait établi à l'âge atteint et aux taux alors en vigueur du montant de la nouvelle couverture demandée.
- Une nouvelle proposition d'assurance et une illustration signée sont requises. Veuillez utiliser notre système de proposition d'assurance en ligne, Proposition *directe*.

Réduction de la couverture

- Le nouveau montant de couverture doit respecter les limites minimales du régime.
- Une réduction du montant de la couverture pourrait avoir des conséquences fiscales. Une réduction du montant de la couverture aura une incidence sur le plafond d'exonération d'impôt du contrat. La valeur de rachat pourrait devoir être transférée du contrat exonéré au compte auxiliaire afin de maintenir le statut d'exonération.
- Si le contrat Générations de l'Équitable comporte un avenant de garantie supplémentaire en cas de décès accidentel, une réduction de la couverture pourrait également nécessiter une réduction du montant de la couverture puisqu'elle ne peut pas dépasser le montant de couverture d'assurance vie universelle en vigueur.

Ajout de garanties et d'avenants facultatifs

Après l'établissement du contrat, il est possible d'ajouter des garanties ou des avenants facultatifs. Tout comme pour les modifications apportées au contrat de base, il est nécessaire de remplir le formulaire

Demande de modification en vertu des règles G3 (n° 374G3FR) pour les ajouter au contrat Générations de l'Équitable.

- Les avenants d'avenant d'assurance vie temporaire (renouvelable et transformable annuellement de 10 et 20 ans) peuvent être ajoutés au titre de la personne assurée en vertu d'un régime d'assurance vie sur une tête (sous réserve des limites d'âge minimale et maximale). Pour de plus amples renseignements au sujet des options de transformation et d'échange offertes avec les avenants d'assurance vie temporaire, veuillez consulter la section de l'assurance vie temporaire, garanties et avenants facultatifs.
- Un avenant d'exonération des frais en cas d'invalidité peut être ajouté à toute personne assurée admissible pour les régimes d'assurance sur une tête ou d'assurance vie conjointe premier décès, ou sur la tête d'une payeuse ou d'un payeur admissible au titre d'un régime d'assurance pour enfants.
- L'avenant de protection pour enfants peut être ajouté à un régime d'assurance vie sur une tête ou un régime d'assurance vie conjointe pour toute personne assurée admissible.
- Les avenants d'assurance maladies graves ÉquiVivre peuvent être ajoutés à un régime d'assurance vie sur une tête ou un régime d'assurance vie conjointe pour toute personne assurée admissible.
- La garantie supplémentaire en cas de décès accidentel peut être ajoutée à un régime d'assurance vie sur une tête ou un régime d'assurance vie conjointe pour toute personne assurée admissible.

Annulation de garanties et d'avenants facultatifs

- La cliente ou le client peut annuler la couverture prévue par une garantie ou un avenant facultatif, à tout moment, en nous fournissant un avis écrit au moyen du formulaire Demande de modification en vertu des règles G3 (n° 374G3FR).
- La date d'entrée en vigueur de l'annulation sera la date à laquelle nous traitons la demande et résilions la couverture de l'avenant en question.
- Les frais relatifs à la couverture de l'avenant cesseront; toute garantie associée à la couverture de l'avenant prendra fin.

Changement du 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 des règles d'administration et de tarification en vigueur à ce moment.

Contrats pour adultes

- Si une personne assurée était initialement considérée comme personne fumeuse, elle peut demander un changement de statut tabagique pour être considérée comme personne non fumeuse. La présentation d'une preuve d'assurabilité pertinente est requise.
- En ce moment, pour être considérée comme une personne non fumeuse et bénéficier de ces taux, 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 taux pour personnes non fumeuses seront considérés dans le cas de la marijuana, qu'elle soit inhalée ou ingérée, à la condition que la personne à assurer ne fasse pas également usage du tabac.
- Afin de demander le changement, le formulaire *Demande de modification en vertu des règles G3* (n° 374G3FR) est exigé.

- Les taux servant à établir la prime serait déterminé en fonction du taux applicable à l'âge original à l'établissement du contrat à la durée pertinente.
- Les nouveaux frais entreront en vigueur à la date du changement. Les frais subséquents au titre du contrat seront déterminés en fonction des taux pour personnes non fumeuses.

Contrats pour enfants

- Les contrats pour enfants sont établis selon des taux pour personnes non fumeuses.

Changement de l'affectation des primes

- Lorsque la proposition d'assurance a été soumise, la cliente ou le client a choisi une affectation des primes précise. L'affectation consiste en des pourcentages précis pour les comptes de placement à intérêt choisis vers lesquels le client souhaitait diriger une partie de la prime nette. Ces pourcentages doivent évaluer à 100 %.
- Les clients peuvent faire la demande de changement de l'affectation des primes par écrit, à tout moment, en utilisant le formulaire [Réaffectation et transfert des fonds – assurance vie universelle \(n° 693ULFR\)](#).
- La première modification au cours de toute année contractuelle est gratuite. Des frais de 25 \$ seront exigés pour toute autre modification au cours de cette même année contractuelle.

Changement de l'affectation des frais mensuels

- Lorsque la proposition d'assurance a été soumise, la cliente ou le client a possiblement choisi des comptes de placement à intérêt précis pour l'affectation des primes afin de déduire les frais mensuels.
- Si des comptes de placement à intérêt n'ont pas été choisis, les frais mensuels seraient alors déduits proportionnellement de tous les comptes de placement à intérêt choisis au titre de l'affectation des primes.
- Les clients peuvent faire la demande de changement de l'affectation des comptes de placement à intérêt par écrit, à tout moment, en utilisant le formulaire [Réaffectation et transfert des fonds – assurance vie universelle \(n° 693ULFR\)](#). Les exigences relatives au solde minimal doivent être satisfaites.
- Il n'y a aucuns frais pour changer l'affectation des frais mensuels; toutefois, l'Assurance vie Équitable se réserve le droit d'imputer des frais.
- Tout compte que choisit la cliente ou le client pour la déduction des frais mensuels doit également être choisi pour l'affectation des primes.
- Si la cliente ou le client a des comptes précis pour les déductions des frais mensuels et que les fonds ne suffisent pas à couvrir le coût des frais, ceux-ci seront déduits en proportion de tous les comptes restants que le client a choisis pour la déduction des frais.

Changement des comptes de placement à intérêt

- Lorsque la proposition d'assurance a été soumise, la cliente ou le client aurait choisi des comptes de placement à intérêt précis pour l'affectation des primes nettes.
- Les clients peuvent changer les comptes de placement à intérêt choisis, à tout moment, en fournissant un avis écrit, sous réserve de nos règles administratives et lignes directrices alors en vigueur.
- Les demandes de changement peuvent être effectuées en utilisant le formulaire [Réaffectation et transfert des fonds – assurance vie universelle \(n° 693ULFR\)](#).

- Il n'y a aucuns frais pour la première modification effectuée dans une année contractuelle donnée, toutefois, les modifications supplémentaires au cours d'une même année contractuelle pourraient être assujetties à des frais de 25 \$.
- Il n'y a actuellement aucun pourcentage minimal pour l'affectation de la prime à chaque compte; toutefois, l'Assurance vie Équitable se réserve le droit d'établir une exigence minimale à tout moment.
- Les exigences minimales relatives au financement s'appliquent aux comptes de dépôt garanti et aux options de dépôt à intérêt variable; vous trouverez de plus amples renseignements à la section intitulée « Comptes de placement à intérêt » du présent guide.
- Il n'y a actuellement aucune limite quant au nombre de comptes de placement à intérêt offerts avec les contrats des clients qu'ils peuvent choisir; toutefois, l'Assurance vie Équitable se réserve le droit d'établir une limite à tout moment.

Transfert de fonds entre comptes de placement à intérêt

- Les clients peuvent également transférer une partie de la valeur du compte de l'un des comptes de placement à intérêt à un autre, sous réserve des règles administratives et lignes directrices alors en vigueur.
- Les demandes peuvent être soumises en utilisant le formulaire [Réaffectation et transfert des fonds – assurance vie universelle \(n° 693ULFR\)](#).
- L'Assurance vie Équitable se réserve le droit de limiter le nombre de demandes de transfert au cours d'une année contractuelle donnée.
- Le solde minimal applicable aux fonds doit être respecté.
- Il n'y a aucuns frais supplémentaires pour effectuer les transferts suivants :
 - Transfert de fonds du compte à intérêt quotidien (CIQ) à un compte de dépôt garanti (CDG) ou à une option de dépôt à intérêt variable, sous réserve des exigences minimales de dépôt que nous aurons déterminées. Ce transfert repose sur la valeur du compte à intérêt quotidien en question à la date d'entrée en vigueur du transfert.
 - Transfert de fonds d'un CDG à un autre CDG, à un CIQ ou à une option de dépôt à intérêt variable. Ces transferts sont basés sur le rajustement selon la valeur marchande du CDG à la date d'entrée en vigueur du transfert. Après le transfert, la valeur minimale du compte de dépôt garanti doit encore être égale au minimum requis de 500 \$.
 - Transfert de fonds d'une option de dépôt à intérêt variable à une autre option de dépôt à intérêt variable, à un CIQ ou à un CDG, sous réserve des exigences minimales que nous aurons déterminées. Ces transferts sont basés sur la valeur du compte de l'option de dépôt à intérêt variable en question à la date d'entrée en vigueur du transfert.
- Le rachat du contrat entrera en vigueur dans les cinq jours ouvrables suivant la réception de la demande par écrit au siège social de l'Assurance vie Équitable à Waterloo, en Ontario.

Retrait d'une surprime pour risque aggravé

- Si le contrat Générations de l'Équitable comporte une surprime pour risque aggravé ajoutée à l'établissement, la titulaire ou le titulaire peut soumettre le formulaire Demande de modification (n° 374FR) pour faire enlever la surprime.
- La demande sera évaluée par le Service de tarification.
- Si le Service de tarification approuve le retrait de la surprime et qu'il s'agit d'un régime d'assurance vie conjointe, il se pourrait que l'âge équivalent du régime d'assurance vie conjointe change. Les taux qui s'appliqueront seront déterminés en fonction du nouvel âge en utilisant les taux en vigueur à l'établissement du contrat pour une durée déterminée.

Annulation

- Une titulaire ou un titulaire de contrat peut demander l'annulation du contrat à tout moment en nous faisant parvenir un préavis écrit. Veuillez utiliser le formulaire [Demande de résiliation \(n° 681FR\)](#).
- Une fois que nous avons reçu le préavis et traité l'annulation, les frais de contrat cesseront et la prestation de décès ainsi que toutes les autres garanties associées au contrat prendront fin.
- Si le contrat possède une valeur de rachat, elle sera versée à la titulaire ou au titulaire du contrat. Cette option pourrait entraîner des conséquences fiscales et un feuillet d'impôt pourrait être émis au nom de la titulaire ou du titulaire du contrat.
- S'il y a des sommes dans le compte auxiliaire, cette valeur sera versée à la titulaire ou au titulaire du contrat.
- La date d'entrée en vigueur de l'annulation sera la date à laquelle nous traitons la demande et résilions le contrat.

Congé de prime

- Les clients peuvent prendre un congé de prime.
- Un congé de prime signifie que la titulaire ou le titulaire du contrat n'effectue pas le paiement prévu annuel ou mensuel pendant un certain temps.
- Lorsqu'un congé de prime est accordé à une cliente ou un client, les frais mensuels continuent d'être exigibles au titre du contrat et seront pris à même la valeur du compte du contrat.
- Il est possible que la valeur du compte du contrat suffise à payer les frais du contrat pendant plusieurs années, mais éventuellement, si la valeur du compte n'est plus suffisante, le contrat tombera en déchéance. Le client pourrait devoir reprendre les paiements afin que le contrat demeure en vigueur.
- Si la cliente ou le client choisit d'obtenir un congé de prime, spécialement pendant une longue période, il devrait, avec votre aide, porter une attention particulière la valeur du compte du contrat.

Dépôts de primes supplémentaires

- La cliente ou le client peut également faire des paiements supplémentaires au titre de son contrat Générations de l'Équitable en plus des paiements de prime annuels ou mensuels prévus.
- Aucun formulaire n'est requis; il suffit de faire les paiements par chèque ou en ligne.
- Les dépôts supplémentaires de toute somme peuvent être effectués comme paiement de prime au titre du contrat Générations de l'Équitable; cependant, cette somme ne doit pas dépasser la prime maximale pouvant être exonérée d'impôt applicable au contrat. La taxe sur la prime s'appliquera.
- Le montant de la prime supplémentaire nette s'appliquera au contrat en utilisant la même affectation des primes au titre des paiements prévus. Si une cliente ou un client souhaite choisir une affectation différente, il devra soumettre le formulaire [Réaffectation et transfert des fonds – assurance vie universelle \(n° 693ULFR\)](#) avec son dépôt supplémentaire.
- Toute somme reçue au-delà de la PME sera déposée directement dans le compte auxiliaire.
- Si un dépôt supplémentaire est effectué dans le compte auxiliaire, le revenu d'intérêt sera assujetti à l'impôt.
- Chaque année, à l'anniversaire contractuel, si le plafond d'exonération d'impôt n'a pas été atteint, nous transférerons les fonds du compte auxiliaire au titre de du contrat exonéré en guise de paiement de prime. La taxe sur la prime s'appliquera et la prime sera affectée de la même façon que celle des paiements de la prime prévus.

Remise en vigueur d'un contrat en déchéance

Dans un délai de deux ans suivant la déchéance :

- Si une titulaire ou un titulaire de contrat fait la demande de remise en vigueur du contrat dans un délai de deux ans suivant la date de déchéance, il doit soumettre une preuve comme nous l'exigeons, ainsi
 - le paiement de toutes les primes impayées à partir de la date de déchéance pour maintenir le contrat en vigueur;
 - tout intérêt exigible au titre des primes impayées; et
 - toute dette payable en vertu du contrat.
- [Déclaration d'assurabilité pour la remise en vigueur d'un contrat \(n° 370FR\)](#) est requis.
- Ces montants sont déterminés par l'Assurance vie Équitable au moment où la remise en vigueur est demandée par la titulaire ou le titulaire du contrat.
- La date de prise d'effet de la remise en vigueur correspondra à la date de déchéance du contrat.

Remise en vigueur après 2 ans :

La cliente ou le client dispose d'un délai allant jusqu'à deux ans suivant la date de déchéance pour remettre le contrat en vigueur.

La remise en vigueur d'un contrat en déchéance après plus de deux ans ou plus n'est pas offerte.

- Si une titulaire ou un titulaire de contrat demande la remise en vigueur de sa couverture après deux ans suivant la date de déchéance, un nouveau contrat sera établi à l'âge atteint de la proposante ou du proposant et aux taux alors en vigueur.
- Le nouveau contrat sera sous réserve des règles administratives et de tarification en vigueur à ce moment-là.
- La date d'entrée en vigueur correspondra à la date où toutes les exigences auront été respectées.

Relevés de contrat

- Au moins une fois par année, la titulaire ou le titulaire du contrat recevra un relevé qui comporte les renseignements sur la couverture en vertu de son contrat et reprend en détail toutes les activités financières réalisées au cours de la période visée par le relevé.
- Le relevé fournit un **sommaire des activités financières** ainsi que des **renseignements sur les activités financières** concernant l'affectation des primes et l'activité financière pour chaque option de compte de placement à intérêt variable.
- Le **sommaire des activités financières** comprend également le taux de rendement personnel au titre du contrat. Il s'agit du taux de rendement au titre des placements dans la partie exonérée du contrat. Il s'agit d'une mesure de croissance de la partie exonérée du placement pour la période visée par le relevé.
- Afin de mieux comprendre le taux de rendement personnel du relevé d'assurance de la cliente ou du client, il est utile de comprendre la différence entre un taux de rendement traditionnel, comme ceux publiés sur le site RéseauÉquitable et le taux de rendement personnel.

Taux de rendement traditionnel

- Les investisseurs connaissent la volatilité des rendements des marchés des actions et des obligations. Même avec un haut degré de volatilité, l'industrie possède une norme sur la façon de déclarer le rendement d'un fonds au cours d'une période donnée avec un seul chiffre – le taux de rendement.

- En utilisant le taux de rendement, nous pouvons déclarer le rendement annuel d'un fonds donné avec un seul chiffre, soit 10 %, même si nous savons que le fonds n'a pas connu une croissance à un taux stable et constant au cours de l'année. Il pourrait avoir connu des périodes de croissance rapide ou de déclin à court terme pendant l'année.
- La méthode traditionnelle de déclarer le taux de rendement pour un fonds pendant une période précise suppose qu'un placement est effectué au début de la période et n'est pas touché jusqu'à la fin de la période. Il n'y a pas de dépôts ni de retraits. En d'autres mots, il s'agit du taux de rendement de chaque dollar investi au début de la période et tout au long de la période.

Le taux de rendement personnel d'un client

- Il y a des flux de trésorerie quotidiens et mensuels au cours de l'année contractuelle du contrat Générations de l'Équitable d'une cliente ou d'un client. Le taux de rendement traditionnel publié du fonds sous-jacent ne prend pas cela en considération.
- Selon la fréquence des dépôts et des retraits des titulaires de contrats individuels, les gains et les pertes peuvent être considérablement différents que ceux du fonds sous-jacent.

Voici un exemple de deux investisseurs

- Pour simplifier les choses, cet exemple supposera que deux individus investissent dans le même fonds d'actions au cours de la même année civile.
- Les deux investisseurs commencent avec un placement de 10 000 \$ et ont des dépôts nets égaux pendant l'année de 6 000 \$ pour un placement total de 16 000 \$.
- Toutefois, la valeur finale de chaque compte est très différente. L'investisseur n° 1 fait un gain de 2 947 \$ et l'investisseur n° 2 fait un gain de 2 191 \$ – et les deux ont investi dans le même fonds pour la même période. La différence est causée par la fréquence des flux de trésorerie de chaque investisseur.

Date	Taux d'intérêt du compte	Investisseur n° 1	Investisseur n° 2
Au 31 décembre		Dépose 10 000 \$	Dépose 10 000 \$
Du 1 ^{er} janv. au 31 mars	+15 %	La valeur du compte augmente à 11 500 \$ Retire 6 000 \$ Valeur restante de 5 500 \$	La valeur du compte augmente à 11 500 \$ Dépose 6 000 \$ de plus Valeur totale de 17 500 \$
Du 1 ^{er} avril au 30 juin	- 10 %	La valeur du compte tombe à 4 950 \$ Dépose 6 000 \$ de plus Valeur totale de 10 950 \$	La valeur du compte tombe à 15 750 \$
Du 1 ^{er} juill. au 30 sept.	+ 10 %	La valeur du compte augmente à 12 045 \$ Dépose 6 000 \$ de plus Valeur totale de 18 045 \$	La valeur du compte augmente à 17 325 \$
Du 1 ^{er} oct. au 31 déc.	+ 5 %	La valeur du compte augmente à 18 947 \$ Total des dépôts nets = 16 000 \$ Gain de 2 947 \$	La valeur du compte augmente à 18 191 \$ Total des dépôts nets = 16 000 \$ Gain de 2 191 \$

- L'exemple illustré ci-dessus vise à montrer la façon dont la fréquence des flux de trésorerie peut avoir une incidence sur les gains et les pertes au titre d'un placement. Les flux de trésorerie

pour un contrat d'assurance vie universelle comprendraient également des retraits mensuels réguliers pour couvrir les frais de contrat et le coût de l'assurance. La fréquence de ces retraits aura également une incidence sur le taux de rendement personnel des clients.

- Les taux de rendement dans l'exemple ci-dessus sera déclaré comme suit : Fonds de placement = 19,5 %
- Investisseur n° 1 = 30,0 %
- Investisseur n° 2 = 15,2 %
- Le rendement du capital investi est simplement calculé en accumulant les taux d'intérêt au cours de l'année. Le rendement est un simple chiffre qui illustre le rendement constant qui aurait été gagné au moyen d'un dollar investi au début de la période tout au long de la période, même s'il y avait des intervalles entre les gains et les pertes au cours de la période. Il ne tient également pas compte des retraits et des dépôts qui pourraient avoir été effectués au cours de la période.
- Pour déterminer le taux de rendement pour chaque investisseur, on utilise le taux de rendement interne (TRI). Il s'agit d'un seul chiffre qui illustre le rendement constant dont aurait bénéficié l'investisseur, selon le solde à l'ouverture, la fréquence et le montant des dépôts et des retraits, et le solde final.
- Dans notre exemple ci-dessus dans le cas de l'investisseur n° 1, du solde d'ouverture au solde de clôture, compte tenu des dépôts à la mi-année et du retrait, il aurait obtenu un gain constant au taux annuel de 30 %.
- De la même façon, dans le cas de l'investisseur n° 2, du solde d'ouverture au solde de clôture, compte tenu du dépôt à la mi-année, il aurait obtenu un gain constant au taux annuel de 15,2 %.

La valeur du taux de rendement

- Le taux de rendement du fonds est très important afin de comparer les options de placement offertes. Peu importe si la cliente ou le client est un nouvel investisseur ou possède déjà un portefeuille de placement, il voudra comprendre le rendement d'une option de placement par rapport à une autre.
- Les facteurs importants à considérer sont le rendement à long terme, toute tendance à court terme et le degré de volatilité d'une période à l'autre.
- Le rendement historique d'un fonds n'est pas garant de son rendement futur, mais il peut fournir des connaissances pragmatiques sur la capacité de la gestionnaire ou du gestionnaire et son style de placement.
- Comme démontré dans l'exemple ci-dessus, le fait de seulement observer le taux de rendement du fonds pourrait ne pas constituer une juste représentation du rendement individuel du fonds. En calculant le TRI de l'investisseur, nous pouvons déclarer le rendement de son placement.
- En déclarant le TRI, qui représente le taux de rendement personnel indiqué sur le relevé du contrat de la cliente ou du client, nous fournissons un outil puissant à utiliser pour la revue annuelle du plan financier personnel du client. Par exemple, ce rendement devrait être comparé au rendement prévu utilisé dans l'illustration du produit. Le contrat peut alors rester sur la bonne voie pour atteindre les objectifs à long terme et peut mettre en évidence les sources de préoccupation pour que des mesures correctives soient prises. C'est le taux de rendement que vous devriez fournir aux clients au titre de leur contrat. Calculer le taux de rendement en utilisant d'autres sources de renseignements ne représentera pas fidèlement les gains ou pertes réelles du contrat de la cliente ou du client.

Taux de rendement personnel sur le relevé d'assurance du client

- Le taux de rendement personnel indiqué sur le relevé d'assurance est le TRI et est calculé en utilisant les renseignements suivants dans chaque compte de placement exonéré :

- la somme du solde d'ouverture et du solde de clôture de chaque compte de placement exonéré;
 - toutes les dates des opérations et la somme du montant net des opérations qui ont entraîné une entrée et une sortie d'argent du compte de placement à cette date;
 - les entrées d'argent dans le compte de placement sont positives et comprennent les dépôts de prime et les transferts d'autres comptes;
 - les sorties d'argent du compte de placement sont négatives et comprennent, entre autres, les rachats, les frais mensuels, les retraits et les transferts d'autres comptes.
- Comme indiqué précédemment, le TRI est un seul chiffre qui illustre que le rendement constant que l'investisseur aurait connu, selon son solde d'ouverture, la fréquence et le montant des dépôts et des retraits, et le solde final.
 - Le taux de rendement personnel calculé sur le relevé d'assurance représente la valeur capitalisée (la valeur à la fin de la période qui croît avec le taux de rendement calculé) de la valeur du compte de placement au début de la période, et les valeurs capitalisées de toutes les opérations correspondent à la somme de la valeur du compte de placement à la fin de la période. Un exemple de calcul du taux de rendement de contrat à partir d'un exemple de contrat est fourni ci-dessous.
 - Vous trouverez également le revenu d'intérêt net pour la période indiquée sur le relevé. Cette valeur est exprimée en dollars et peut être positive ou négative selon le rendement du marché du compte de placement à intérêt que la cliente ou le client a choisi.

Exemple de calcul du taux de rendement d'un contrat en utilisant un modèle de contrat

- Par souci de simplicité, notre modèle de contrat comporte un seul compte de placement exonéré d'impôt.

Date	Description de l'opération	Montant	Montant net
15 janv. 2021	Solde d'ouverture		16,512.59 \$
15 févr. 2021	Frais mensuels	-34.66 \$	-34.66 \$
15 mars 2021	Frais mensuels	-36.38 \$	-36.38 \$
15 avr. 2021	Frais mensuels	-36.31 \$	-36.31 \$
15 mai 2021	Frais mensuels	-36.24 \$	-36.24 \$
15 juin 2021	Frais mensuels	-39.35 \$	-39.35 \$
15 juill. 2021	Frais mensuels	-39.28 \$	-39.28 \$
15 août 2021	Frais mensuels	-39.21 \$	-39.21 \$
15 sept. 2021	Frais mensuels	-39.13 \$	-39.13 \$
15 oct. 2021	Frais mensuels	-39.06 \$	-39.06 \$
15 nov. 2021	Frais mensuels	-38.98 \$	-38.98 \$
15 déc. 2021	Frais mensuels	-38.91 \$	-38.91 \$
15 janv. 2022	Frais mensuels	-38.83 \$	-38.83 \$
15 janv. 2022	Transferts exonérés au contrat	0.00 \$	0.00 \$
	Total des dépôts	1,194.62 \$	
	Boni sur placements – crédit	130.74 \$	130.74 \$
	Solde de clôture		18,398.65 \$
	Intérêt sur le solde de clôture		1,018.82 \$

- Le taux de rendement ne comprend pas les valeurs du compte auxiliaire (le cas échéant).
- Dans l'exemple ci-dessus, le taux de rendement personnel qui figurera sur le relevé annuel du titulaire dans le Sommaire des activités financières sera de 6,07 %.

RÉCAPITULATION DES AVANTAGES

Le produit Générations de l'Équitable procure à vos clients la sécurité d'une protection d'assurance rentable, la possibilité de capitalisation avec avantages fiscaux et la flexibilité que les clients recherchent dans un produit qui est conçu pour eux.

- **Protection d'assurance à vie**
- **Options de couverture pour assurer une ou deux personnes**
- **Un large éventail de possibilités d'épargne et de placements, qui comprend :**
 - des comptes de dépôt garanti
 - trois options sur indice
 - trois options sur indice ESG
 - quatorze options de fonds gérés
 - huit options de portefeuille
 - six options axées sur une date cible
- Flexibilité de modifier les paiements de la prime, la couverture d'assurance et les possibilités de placement
- Accès au comptant
- **Trousse de prestations aux bénéficiaires BONTÉ qui comprend :**
 - avance de compassion (garantie non contractuelle)
 - prestation de consultation pour personnes en deuil
 - avance instantanée (garantie non contractuelle)*
 - prestation du vivant

* L'avance de compassion et l'avance instantanée sont des prestations non contractuelles et peuvent être éliminées ou modifiées par l'Assurance vie Équitable à tout moment sans préavis.
- **Boni sur placements garantis**
- **Plusieurs avenants et garanties supplémentaires sont offerts pour personnaliser les régimes des clients, qui comprennent :**
 - avenants d'assurance maladies graves ÉquiVivre
 - avenants d'assurance vie temporaire

Vous avez des questions?

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le contrat ou communiquer avec votre gestionnaire régionale ou régional des ventes de l'Assurance vie Équitable, ou encore les [Services aux conseillers](#).

Assurance vie Équitable et Assurance vie Équitable du Canada sont des marques déposées de L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada. ^{MC} et ^{MD} indiquent respectivement une marque de commerce et une marque déposée de L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada.

AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ

L'assurance vie universelle Générations de l'Équitable n'est pas établie, parrainée, vendue ni promue par : la Bourse de Toronto, Standard and Poor's, The McGraw-Hill Companies Inc., le marché boursier NASDAQ Inc., STOXX Limited, S&P Dow Jones Indices LLC, la Société de placements Franklin Templeton, Corporation financière Mackenzie, Gestion d'actifs 1832 S.E.C., Invesco Canada Ltée ou Fidelity Investments Canada ULC.

Aucune de ces entités n'offre une représentation ou garantie, implicite ou explicite concernant les occasions qu'offre la sélection des options à intérêt variable, d'un placement ou de l'acquisition du contrat. À ce titre, aucune des entités n'est associée au contrat et aucune n'assume une responsabilité en ce qui concerne le contrat. S&P, S&P 500 et TSX sont des marques de commerce de The McGraw-Hill Companies Inc.; NASDAQ 100 est une marque de commerce de Nasdaq, Inc.; DJ Euro STOXX est une marque de commerce de STOXX Limited et la moyenne Dow Jones des industrielles est une marque de commerce de Dow Jones Indices LLC.

Fidelity et Fidelity Investments Canada sont des marques déposées de 483A Bay Street Holdings LP. Utilisées avec permission.

Fonds Dynamique est une marque déposée de son propriétaire, utilisée sous licence, et une division de Gestion d'actifs 1832 S.E.C.

Invesco^{MD} et toutes les marques de commerce afférentes sont des marques de commerce d'Invesco Holding Company Limited utilisées aux termes d'une licence. Invesco est une dénomination sociale enregistrée d'Invesco Canada Ltée. Invesco Canada Ltée est une filiale d'Invesco Ltd.

NASDAQ

Nasdaq^{MD}, l'indice Nasdaq-100 ESG^{MC}, Nasdaq-100 ESG^{MC}, sont des marques déposées de Nasdaq, Inc. (celle-ci et ses sociétés affiliées sont appelées les « sociétés ») qui sont concédées sous licence aux fins d'utilisation par L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada.

Le produit ou les produits ne sont pas parrainés, endossés, vendus ou promus par Nasdaq, Inc. ou ses sociétés affiliées (Nasdaq et ses sociétés affiliées sont appelées les « sociétés »). Les sociétés ne se sont pas prononcées sur la légalité, la pertinence, l'exactitude ou le caractère approprié des descriptions et des déclarations relatives à tout produit. Les sociétés ne font aucune déclaration et ne donnent aucune garantie, expresse ou implicite, aux propriétaires du produit ou des produits ou aux membres du public concernant l'opportunité d'investir dans des titres en général ou dans un ou des produits en particulier ou concernant la capacité de l'indice Nasdaq-100^{MD} ESG, et les indices de rendement global Nasdaq-100 ESG^{MC} et NASDAQ 100^{MD} de suivre le rendement général du marché boursier. Le seul lien entre les sociétés et L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada (la « détentrice d'une licence ») est l'octroi d'une licence à l'égard de Nasdaq^{MD}, l'indice Nasdaq-100 ESG^{MC}, et Nasdaq-100 ESG^{MC} et l'indice de rendement global NASDAQ 100^{MD}, et de certains noms commerciaux des sociétés et de l'utilisation de l'indice, qui est déterminé, composé et calculé par Nasdaq sans égard à la détentrice d'une licence ou à tout produit. Nasdaq n'est pas tenue de prendre en considération les besoins de la détentrice d'une licence ou des propriétaires de tout produit dans la détermination, la composition ou le calcul de l'indice Nasdaq-100 ESG^{MC}, et les indices de rendement global Nasdaq-100 ESG^{MC} et NASDAQ100^{MD}. Les sociétés n'assument aucune responsabilité quant à la détermination du calendrier d'émission des titres ni des prix et de la quantité de tout produit à émettre, et n'y ont pas participé, ni à la détermination ou au calcul de l'équation par laquelle le produit ou les produits doivent être convertis en espèces. Les sociétés n'ont aucune obligation relativement à l'administration, à la commercialisation ou à la négociation de tout produit.

S&P

L'indice de rendement global S&P 500^{MD}, l'indice de rendement global S&P/TSX^{MD} 60, l'indice de rendement global S&P 500^{MD} ESG, l'indice de rendement global composé S&P/TSX^{MD} (les « fonds sous-jacents ou les indices ») sont des produits de S&P Dow Jones Indices LLC (« SPDJI ») et S&P Global ou de ses sociétés affiliées et sont concédés sous licence aux fins d'utilisation par L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada. Standard & Poor's^{MD} et S&P^{MD} sont des marques déposées de Standard & Poor's Financial Services LLC (« S&P ») et Dow Jones^{MD} est une marque déposée de Dow Jones Trademark Holdings LLC (« Dow Jones »). Les marques de commerce ont été concédées à SPDJI et concédées en sous-licence aux fins de certaines utilisations par L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada. Les options de dépôt à

intérêt variable, soit l'indice d'actions américaines, l'indice d'actions canadiennes, l'indice d'actions américaines (ESG), l'indice d'actions canadiennes (ESG), offertes dans le cadre du produit d'assurance vie universelle Générations de l'Équitable (les « options de dépôt à intérêt variable ») ne sont pas parrainées, endossées, vendues ou promues par SPDJI, Dow Jones, S&P, l'une de ses sociétés affiliées respectives (collectivement « S&P Dow Jones Indices ») ou S&P Global ou ses sociétés affiliées. Ni S&P Dow Jones Indices ni S&P Global ou ses sociétés affiliées ne font aucune déclaration et ne donnent aucune garantie, expresse ou implicite, aux propriétaires des options de dépôt à intérêt variable ou aux membres du public concernant l'opportunité d'investir dans des titres en général ou dans les options de dépôt à intérêt variable en particulier ou concernant la capacité des fonds sous-jacents ou des indices de suivre le rendement général du marché boursier. Le seul lien entre S&P Dow Jones Indices [et S&P Global ou ses sociétés affiliées] et L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada en ce qui concerne les fonds sous-jacents ou les indices est l'octroi d'une licence à l'égard de l'indice et de certaines marques de commerce, marques de service ou appellations commerciales de S&P Dow Jones Indices ou de ses concédants de licence de tiers. Les fonds sous-jacents ou les indices sont déterminés, composés et calculés par S&P Dow Jones Indices ou S&P Global ou ses sociétés affiliées sans égard à L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada ou les options de dépôt à intérêt variable. S&P Dow Jones Indices et S&P Global ou ses sociétés affiliées ne sont pas tenues de prendre en considération les besoins de L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada ou des propriétaires de dépôt à intérêt variable dans la détermination, la composition ou le calcul des fonds sous-jacents ou des indices. Ni S&P Dow Jones Indices ni S&P Global ou ses sociétés affiliées n'assument aucune responsabilité quant à la détermination des prix et du montant des options de dépôt à intérêt variable ou du calendrier d'émission ou des ventes de l'option de dépôt à intérêt variable ni à la détermination ou au calcul de l'équation par laquelle les options de dépôt à intérêt variable doivent être converties en espèces ou rachetées, le cas échéant. S&P Dow Jones Indices et S&P Global ou ses sociétés affiliées n'ont aucune obligation relativement à l'administration, à la commercialisation ou à la négociation des options de dépôt à intérêt variable. Il n'y a aucune garantie que les produits de placement qui reposent sur les fonds sous-jacents ou les indices suivront le rendement de l'indice avec exactitude ou généreront des rendements de placements positifs. S&P Dow Jones Indices LLC n'est pas un conseiller en placement. L'inclusion d'un titre dans un indice ne constitue pas une recommandation d'achat, de vente ou de conservation d'un tel titre de la part de S&P Dow Jones Indices et ne doit pas être considérée comme un conseil en placement.

NI S&P DOW JONES INDICES NI S&P GLOBAL OU SES SOCIÉTÉS AFFILIÉES NE GARANTISSENT LA PERTINENCE, L'EXACTITUDE, L'INTÉGRALITÉ DES OPTIONS DE DÉPÔT À INTÉRÊT VARIABLE OU DES INDICES OU TOUTE DONNÉE LIÉE À CET ÉGARD OU TOUTE COMMUNICATION, NOTAMMENT TOUTE COMMUNICATION ORALE OU ÉCRITE (Y COMPRIS LES COMMUNICATIONS ÉLECTRONIQUES) À CET ÉGARD. S&P DOW JONES INDICES ET S&P GLOBAL OU SES SOCIÉTÉS AFFILIÉES NE SERONT PAS ASSUJETTIES À DES DOMMAGES OU RESPONSABILITÉS POUR TOUTE ERREUR, TOUTE OMISSION OU TOUT RETARD À CET ÉGARD. S&P DOW JONES INDICES ET S&P GLOBAL OU SES SOCIÉTÉS AFFILIÉES NE DONNENT AUCUNE GARANTIE, EXPRESSE OU IMPLICITE, ET DÉCLINENT EXPRESSÉMENT TOUTE RESPONSABILITÉ QUANT À LA QUALITÉ MARCHANDE OU À L'ADAPTATION À UN USAGE EN PARTICULIER OU DES RÉSULTATS À OBTENIR PAR L'ÉQUITABLE, COMPAGNIE D'ASSURANCE VIE DU CANADA, PROPRIÉTAIRES DES OPTIONS DE DÉPÔT À INTÉRÊT VARIABLE OU TOUTE AUTRE PERSONNE OU ENTITÉ DE L'UTILISATION DES FONDS SOUS-JACENTS OU DES INDICES OU EN CE QUI CONCERNE TOUTE DONNÉE À CET ÉGARD. SANS QUE SOIT LIMITÉE LA PORTÉE DE CE QUI PRÉCÈDE, S&P DOW JONES INDICES OU S&P GLOBAL ET SES SOCIÉTÉS AFFILIÉES NE SAURAIENT EN AUCUN CAS ÊTRE TENUES RESPONSABLES DE TOUTE PERTE DE PROFIT OU DE TOUT DOMMAGE PARTICULIER, ACCESSOIRE, CONSÉCUTIF, PUNITIF OU INDIRECT, MÊME SI ELLES AVAIENT ÉTÉ AVISÉES DE LA POSSIBILITÉ DE TELS DOMMAGES, QU'ELLE SOIT NOTAMMENT EN MATIÈRE DE RESPONSABILITÉ CONTRACTUELLE OU DÉLICTEUELLE OU DE RESPONSABILITÉ SANS FAUTE. AUCUN TIERS N'EST BÉNÉFICIAIRE DE QUELQUE ENTENTE OU ARRANGEMENT ENTRE S&P DOW JONES INDICES ET L'ÉQUITABLE, COMPAGNIE D'ASSURANCE VIE DU CANADA, AUTRE QUE LES CONCÉDANTS DE LICENCE DE TIERS DE S&P DOW JONES INDICES.

STOXX – L'indice de rendement global de référence STOXX Europe 600 Paris Aligned est un produit de Stox Ltd. Les produits d'assurance vie universelle Générations de l'Équitable ou Équation Génération IV ne sont pas établis, parrainés, endossés, vendus ou promus par Stox Ltd. ni ses sociétés affiliées. Stox Ltd. et ses sociétés affiliées ne font aucune déclaration au sujet de la pertinence d'un placement dans les produits d'assurance vie universelle Générations de l'Équitable ou Équation Génération IV et ne peuvent être tenues responsables de toute erreur, omission ou interruption de l'indice de rendement global de référence STOXX Europe 600 Paris Aligned. STOXX est une marque déposée de STOXX Ltd.