

GUIDE DU CONSEILLER

Assurance-vie temporaire Évolution Sun Life

Contenu

Profil des Clients

Caractéristiques du produit

Primes

Catégories de risque et tarification

Garanties facultatives

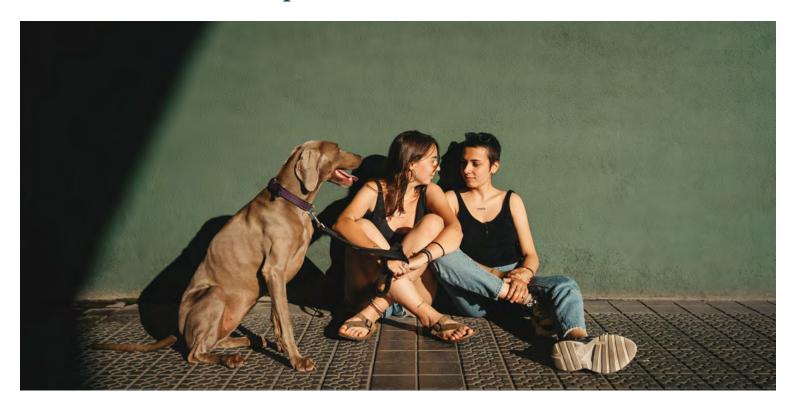
Où obtenir plus de renseignements



Table des matières

Assurance-vie temporaire		Déchéance du contrat et remise	
Évolution Sun Life	3	en vigueur	18
Survol	3	Déchéance du contrat	18
Avantages pour les Clients	3	Remise en vigueur	18
Profil des Clients	4	Catégories de risque et tarification	19
77 12 11 1 1 1 1	_	Catégorie 1	20
Vue d'ensemble du produit	5	Catégorie 2	2
Caractéristiques de la Temporaire Évolution	6	Catégorie 3	2
Durées offertes	6	Catégorie 4	22
Antidater pour conserver l'âge	7	Catégorie 5	22
Options de couverture	7	Tableau des corpulences	23
Options de transformation	8	Garanties facultatives	24
Transformation en assurance-vie permanente	8	Garantie Décès accidentel (GDA)	24
Transformation en assurance-vie avec participation d'après l'âge d'origine	9	Garantie Assurance temporaire d'enfant (ATE)	25
Transformation en assurance-vie temporaire d'une durée plus longue	9	Garantie Exonération en cas d'invalidité totale (EIT)	26
Transformation partielle d'assurance	,	Garantie Exonération en cas	
temporaire avec réinitialisation de la durée	10	d'invalidité du propriétaire	28
Transformation durant l'exonération		Garantie d'assurabilité (GA)	30
des primes	11	Garantie Protection de l'entreprise (PDE)	3
La couverture qui évolue avec les Clients	12	Renseignements administratifs	32
Règles de transformation pour une		Prestation du vivant de la personne assurée	32
couverture supplémentaire	14	Demandes de règlement	32
Fonctionnement	16	Exigences quant aux renseignements à	
Comment produire un aperçu pour		communiquer sur les produits	32
une tranche d'assurance supplémentaire	16	Pourquoi choisir la Sun Life?	33
En résumé	17	r ourquoi erioion la ouri Erio.	50
Primes	18		
Changements relatifs à l'usage			
du tabac	18		

Assurance-vie temporaire Évolution Sun Life



Survol

Grâce à la Temporaire Évolution, vous pouvez facilement personnaliser une solution d'assurance-vie pour répondre à une vaste gamme de besoins uniques :

- Elle offre aux Clients un choix de durées parmi les plus vastes du marché allant de 5 à 40 ans.
- Grâce aux montants de couverture allant de 50 000 \$
 à 25 000 000 \$, vous pouvez aider de nombreux
 Canadiens à répondre à leurs besoins de protection.
- Puisque l'âge à l'établissement commence à 0 an, elle aide les Clients à garantir l'assurabilité de leur enfant.
- Les Clients peuvent augmenter le montant de leur couverture à la suite de certains changements importants, en passant par un processus de tarification simplifiée. Il s'agit donc d'une couverture qui évolue avec les Clients.

Pour des renseignements détaillés sur la Temporaire Évolution, consultez les exemples de pages de contrat sur le site pour les conseillers.

Avantages pour les Clients

- **Primes abordables :** Les Clients peuvent obtenir la couverture dont ils ont besoin et équilibrer leurs autres objectifs financiers et personnels.
- Durées allant de 5 à 40 ans: Les Clients peuvent choisir une durée qui correspond à leur budget et à leurs besoins de protection.

- Souplesse: Après la première année du contrat, les Clients peuvent augmenter le montant de leur couverture à la suite de certains changements importants, en passant par un processus de tarification simplifiée. Il s'agit donc d'une couverture qui évolue avec eux.
- Contrat transformable en contrat d'une durée plus longue: Les Clients peuvent transformer un contrat en contrat d'une durée plus longue sans tarification. La durée du nouveau contrat doit être prolongée d'au moins 10 ans par rapport à celle du contrat d'origine.
- Contrat transformable en assurance permanente:
 Les Clients peuvent transformer un contrat en assurance permanente, peu importe l'évolution de leur état de santé.
- Transformation partielle: Les Clients qui transforment leur couverture en une assurance permanente peuvent transformer toute couverture temporaire restante en une garantie temporaire facultative sans avoir à présenter des preuves d'assurabilité.
- Gamme complète de garanties facultatives: Les Clients peuvent personnaliser leur contrat en fonction de leurs besoins uniques ou de ceux de leur entreprise.

Profil des Clients

La Temporaire Évolution est idéale pour les Clients qui souhaitent :

- · procurer une sécurité financière future à leur famille ou à leurs bénéficiaires;
- · obtenir une protection pour remplacer leur revenu, ou rembourser leur prêt hypothécaire et leurs dettes;
- · une protection temporaire qui correspond à leur budget;
- avoir l'assurance qu'ils pourront augmenter leur couverture ou obtenir une protection pour la vie si leurs besoins changent.

La Temporaire Évolution est aussi idéale pour les propriétaires d'entreprise qui veulent assurer la relève de celle-ci ou protéger la valeur d'un employé clé.

Voici quelques groupes types qui pourraient tirer profit de la Temporaire Évolution :

Enfants	Jeunes professionnels	Familles	Personnes qui approchent de la retraite	Retraités	Entreprises
 De 0 à 18 ans Possibilité de garantir l'assurabilité future de l'enfant Protection à prix modique 	 De 25 à 35 ans Bénéficient d'un certain revenu disponible Commencent à établir des plans pour l'épargne et l'assurance Ont un besoin de protection à long terme, mais n'ont pas le budget nécessaire pour acheter une assurance-vie permanente Veulent pouvoir garantir leur assurabilité à faible coût 	 De 30 à 50 ans Ont des intérêts financiers contradictoires Ont des dettes importantes Ont des enfants à leur charge Commencent à établir des objectifs financiers à court et à long terme Sont à l'étape où leurs besoins d'assurance sont à leur plus haut Planifient en vue des études de leurs enfants Ont un besoin de protection à long terme, mais n'ont pas le budget nécessaire pour acheter une assurance-vie permanente 	 De 45 à 65 ans Commencent à se constituer un actif pour la retraite Sont à l'étape où leur épargne est à son plus haut Bénéficient d'un revenu disponible plus élevé et sont dans leurs années les mieux rémunérées Voient leurs dettes diminuer Commencent à penser à planifier un héritage 	 De 60 à 75 ans Sont à l'étape du décaissement de l'actif Pensent à la planification de l'héritage Peuvent avoir quelques dettes qu'ils cherchent à protéger au moyen d'une assurance-vie temporaire 	 De 35 à 70 ans Propriétaire unique ou société de personnes Se préoccupent de la relève Souhaitent protéger la valeur d'un employé clé

Rencontrez les Clients régulièrement pour passer en revue leur couverture et les aider concernant les transformations et les renouvellements. Il s'agit d'une occasion de vous assurer qu'ils bénéficient de la protection qui répond à leurs besoins.

Vue d'ensemble du produit

Renseignements sur le contrat			
Durées offertes	De 5 à 40 ans, inclusivement		
Âge à l'établissement	Sur une tête: • Âge minimum à l'établissement: 0 an • Âge maximum à l'établissement: dépend de la durée choisie. Soustrayez de 85 la durée choisie par le Client.	 Sur deux têtes payable au premier décès: Âge minimum à l'établissement: 18 ans Âge maximum à l'établissement: dépend de la durée choisie. Soustrayez de 85 la durée choisie par le Client. 	
Options de couverture	Sur une tête: Couverture pour une seule personne assurée Le capital-décès est versé au décès de cette personne.	Multiassurance: Maximum par contrat : cinq assurances sur une tête ou quatre assurances sur une tête et une assurance sur deux têtes Ajout d'assurance offert à l'anniversaire contractuel La division d'un contrat multiassurance en contrats sur une tête n'est pas permise.	
Assurances combinées pour une seule	 Sur deux têtes payable au premier décès : Couverture pour deux personnes assurées Les garanties Assurance de survivant et Capital-décès automatique de survivant font partie du contrat. La division d'une couverture sur deux têtes en deux contrats sur une tête n'est pas permise. Ajout d'un maximum de 3 couvertures supplémentaires à tout anniversaire contractuel Maximum de 9 couvertures par personne assurée ou de 15 couvertures par contrat 		
Paliers	De 50 000 \$ à 99 999 \$ De 100 000 \$ à 249 999 \$ De 250 000 \$ à 499 999 \$	De 500 000 \$ à 999 999 \$ De 1 000 000 \$ à 1999 999 \$ De 2 000 000 \$ à 25 000 000 \$ Des aperçus spéciaux sont disponibles pour les montants de plus de 25 000 000 \$.	
Catégories pour la tarification	 Catégorie 1: pas de nicotine depuis 60 mois, excellente santé et excellent style de vie Catégorie 2: pas de nicotine depuis 24 mois, très bonne santé et très bon style de vie Catégorie 3: pas de nicotine depuis 12 mois, bonne santé et bon style de vie Catégorie 4: usage de nicotine sous une forme quelconque, bonne santé et bon style de vie Catégorie 5: usage de nicotine sous une forme quelconque, santé et style de vie assez bons Note: Ceux qui fument un gros cigare à l'occasion (12 par année) sont considérés comme étant dans la catégorie 3. 		
Possibilités de renouvellement et de transformation	 Renouvellements garantis jusqu'à l'anniversaire du contrat le plus proche du 85° anniversaire de naissance (de la personne assurée la plus âgée dans le cas d'une couverture d'assurance sur deux têtes) Possibilité de transformation garantie jusqu'à l'anniversaire du contrat le plus proche du 75° anniversaire de naissance (de la personne assurée la plus âgée dans le cas d'une couverture d'assurance sur deux têtes) 		
Transformation spéciale	 Un contrat peut être transformé en contrat d'une durée plus longue avant le 7º anniversaire contractuel. La durée du nouveau contrat doit être prolongée d'au moins 10 ans par rapport à celle du contrat d'origine. La transformation doit respecter les limites d'âge. 		
Frais de contrat et options de paiement des primes	Périodicité des primes • Annuelle • Mensuelle	Frais de contrat	
Garanties facultatives	 Garantie Assurance temporaire d'enfant Garantie Décès accidentel Garantie Exonération en cas d'invalidité totale 	 Garantie Exonération en cas d'invalidité du propriétaire Garantie d'assurabilité Garantie Protection de l'entreprise 	
Tarification préférentielle	 41 ans ou plus : capital nominal de 250 001 \$ ou plus De 18 à 40 ans : capital nominal de 1 000 001 \$ ou plus Des tests de laboratoire seront requis pour obtenir des tarifs 	préférentiels.	

Caractéristiques de la Temporaire Évolution

Nous fixons l'âge à l'établissement de la Temporaire Évolution selon l'âge pour l'assurance de la personne assurée ou selon son âge à l'anniversaire le plus proche. Par exemple, si un Client a 48 ans et 7 mois, son âge pour l'assurance sera de 49 ans.

Durées offertes

La Temporaire Évolution donne aux Clients le choix de répondre à leurs besoins à court ou à long terme. Grâce à des durées allant de 5 ans à 40 ans, les Clients peuvent personnaliser leur couverture.

Durées offertes	Pertinence
De T5 à T10	Clients qui ont un budget serré et qui veulent la plus grande protection possible au coût le plus abordable
	Clients qui peuvent payer maintenant, mais craignent de ne pas pouvoir payer plus tard
	Gens à l'approche de la retraite et retraités qui ont des dettes ou un solde hypothécaire
	Propriétaires d'entreprise qui ont besoin d'une couverture d'assurance-vie à court terme pour obtenir un prêt
	 Clients qui souhaitent bientôt transformer leur assurance temporaire en une assurance permanente et qui veulent garantir leur assurabilité
De T11 à T19	 Personnes qui approchent de la retraite et qui veulent s'assurer que le conjoint survivant aura suffisamment d'actifs à la retraite
	 Clients qui désirent mettre au point un contrat avec assurances combinées comprenant des durées différentes pour répondre à un besoin qui diminue
De T20 à T29	Protection pour un prêt hypothécaire ou des dettes à long terme
	Clients qui sont en début ou en milieu de carrière et qui n'approchent pas de la retraite
	Clients qui ont de jeunes enfants ou des enfants à charge
	Clients qui ne souhaitent pas avoir à présenter de preuves d'assurabilité avant un certain temps
	Propriétaires d'entreprise qui sont à la recherche d'une protection pour un employé clé
T De T30 à T40	Clients qui ont un solde de prêt hypothécaire important et une période d'amortissement plus longue
	Clients qui recherchent une solution d'assurance abordable à long terme
	Jeunes professionnels ou personnes qui ont une carrière et qui désirent garantir leur assurabilité future à faible coût
	Propriétaires d'entreprises qui ont besoin d'une protection à plus long terme, comme le financement d'une convention d'achat-vente

Comment déterminer si un Client est admissible à une durée?

La Temporaire Évolution est offerte dès l'âge de 0 an pour les assurances sur une tête, et dès l'âge de 18 ans pour les assurances sur deux têtes. La couverture prend fin à 85 ans.

Pour déterminer si un Client est admissible à une durée, soustrayez-la de 85. Si l'âge du Client est égal ou inférieur au résultat obtenu, le Client est admissible.

Exemple:

T5 : 85 - 5 = 80	Le Client doit avoir 80 ans (âge le plus proche) ou moins pour être admissible à une T5.
T25 : 85 - 25 = 60	Le Client doit avoir 60 ans (âge le plus proche) ou moins pour être admissible à une T25.
T40 : 85 - 40 = 45	Le Client doit avoir 45 ans (âge le plus proche) ou moins pour être admissible à une T40.

Conseil!

Bon nombre de Clients qui ont un prêt hypothécaire ont aussi d'autres obligations financières pour lesquelles une assurance-vie temporaire peut être très utile. Rarement, voire jamais, ces obligations dureront le même nombre d'années. Envisagez des couvertures combinées pour la même personne assurée. Par exemple, une T15 pourrait couvrir les frais d'études des enfants et une T25, le prêt hypothécaire.



Antidater pour conserver l'âge

Vous pouvez antidater le contrat d'un maximum de 12 mois. Nous daterons le contrat du jour avant le passage à l'âge le plus proche et fixerons le montant des primes en fonction de l'âge plus jeune du Client. Les Clients doivent payer toutes les primes depuis la date du contrat.

Par exemple:

Anniversaire du Client :	40 ans le 15 novembre
Date de la proposition :	1 ^{er} juillet

En inscrivant la date sur la proposition, tenez compte de l'âge du Client à son dernier anniversaire, qui était il y a 7 mois et demi. Son prochain anniversaire (41 ans) est dans 4 mois et demi. Le Client est plus proche de son 41e anniversaire que de son 40e anniversaire, donc l'âge pour l'assurance est 41 ans.

Antidatons maintenant la proposition de 3 mois, soit au 1^{er} avril. Le dernier anniversaire du Client (quand il a eu 40 ans) remonte à 4 mois et demi. Il fêtera son prochain anniversaire (ses 41 ans) dans 7 mois et demi. Son anniversaire de 40 ans étant plus près de la date de la proposition antidatée, son âge pour l'assurance est donc de 40 ans.

Options de couverture

Les formules offertes pour la Temporaire Évolution sont la couverture d'assurance sur une tête, la couverture d'assurance sur deux têtes payable au premier décès et la couverture multiassurance.

Sur une tête

- · Couverture pour une seule personne assurée
- Nous versons le capital-décès au décès de cette personne.

Sur deux têtes payable au premier décès

- · Couverture pour deux personnes assurées
- · Nous versons le capital-décès au premier décès.
- Les contrats sur deux têtes payables au premier décès sont automatiquement assortis des garanties Assurance de survivant et Capital-décès automatique de survivant.
- Assurance de survivant : Après le premier décès, le survivant a 90 jours pour présenter une demande pour un nouveau contrat d'assurance-vie. Il n'a pas besoin de fournir de nouvelles preuves d'assurabilité.
 - Le montant de la nouvelle assurance ne peut pas dépasser le montant du capital-décès du contrat initial.
 - Cette garantie prend fin à la date limite de transformation de la couverture d'assurance initiale.

- La nouvelle assurance peut être temporaire ou permanente, selon la disponibilité des produits.
 Nous établirons la nouvelle couverture selon l'âge atteint et les tarifs en vigueur au moment de la demande.
- Si les primes sont exonérées en raison d'une invalidité totale, elles le seront pour le nouveau contrat tant que l'invalidité se poursuit.
- Capital-décès automatique de survivant : Si le survivant décède dans les 90 jours suivant la date du premier décès et qu'il n'a pas demandé un nouveau contrat au titre de la garantie Assurance de survivant, la Sun Life peut verser un capital-décès supplémentaire égal au montant du capital-décès de l'assurance de base.
 - Cette garantie prend fin à la date limite de transformation de la couverture d'assurance initiale.

Le saviez-vous? Grâce à la garantie Assurance de survivant, le propriétaire peut obtenir une nouvelle assurance-vie sur la tête de la personne assurée survivante. Aucune preuve d'assurabilité ne sera nécessaire.

Multiassurance

- Les Clients peuvent assurer jusqu'à 5 personnes, chacune ayant ses propres garanties facultatives, toutes dans un seul contrat.
- Les Clients peuvent assurer jusqu'à 6 personnes au moyen de 4 couvertures sur une tête et d'une couverture sur deux têtes.
- Un contrat peut inclure un maximum de 9 couvertures par personne assurée. Les durées peuvent être différentes.
- Il y a un maximum de 15 couvertures d'assurance par contrat.
- Les frais de contrat s'appliquent une seule fois, sans égard au nombre de personnes assurées.

Le saviez-vous?

Au moment d'ajouter une couverture à un contrat en vigueur, les Clients peuvent ajouter une couverture pour une personne assurée différente. Les Clients peuvent seulement ajouter des tranches de base pour toutes les options de couverture à l'anniversaire du contrat. Nous exigerons une tarification.

Options de transformation

Un des avantages de la Temporaire Évolution est ses options de transformation. Les Clients peuvent transformer leur assurance-vie temporaire sans avoir à nous fournir de nouvelles preuves d'assurabilité.

Ils peuvent transférer à leur nouveau contrat d'assurance permanente les garanties facultatives qu'ils avaient déjà dans leur contrat Temporaire Évolution.

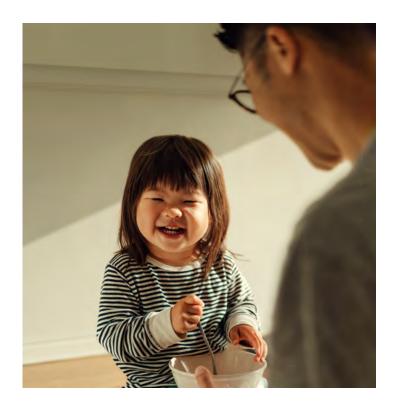
Les Clients peuvent transférer :

- la garantie Assurance temporaire d'enfant (ATE) tant que la personne assurée a 60 ans ou moins et que le ou les enfants assurés au titre de l'ATE n'ont pas encore 17 ans;
- la garantie Exonération en cas d'invalidité totale à moins que la personne assurée ne soit totalement invalide et que ses primes soient déjà exonérées.
 Dans ce cas, le Client devra attendre jusqu'à la date finale de transformation pour procéder à la transformation en assurance-vie permanente.

Transformation en assurance-vie permanente

L'assurance-vie temporaire, quelle que soit sa durée, peut être transformée en assurance-vie permanente jusqu'à l'anniversaire du contrat le plus proche du 75° anniversaire de la personne assurée. Les contrats sur deux têtes payables au premier décès peuvent être transformés jusqu'à l'anniversaire du contrat le plus proche du 75° anniversaire de la personne assurée la plus âgée.

- Les contrats sur deux têtes payables au premier décès sont transformables selon une des options suivantes :
 - un contrat couvrant les mêmes personnes assurées;
 - un contrat d'assurance-vie distinct pour chacune des personnes assurées. Le Client doit présenter une demande pour chaque contrat en même temps et pour le même montant. Le montant de couverture pour chaque personne assurée ne peut pas dépasser 50 % du montant d'assurance initial.
- Nous utilisons l'âge atteint et les tarifs en vigueur au moment de la transformation.
- Tout contrat d'assurance-vie permanente offert par la Sun Life au moment de la transformation est admissible.
- Nous n'avons pas besoin de preuves d'assurabilité pour la transformation, à moins que le Client n'augmente le montant de l'assurance-vie.



Conseil!

L'assurabilité est garantie à vie. Le droit de transformation de la Temporaire Évolution permet aux Clients de garantir leur assurabilité indépendamment de leur état de santé. Le contrat garantit le droit de transformation en une assurance-vie permanente. Ainsi, les Clients peuvent préserver leur couverture aussi longtemps qu'ils en ont besoin. Ils doivent effectuer la transformation avant l'anniversaire du contrat le plus proche de leur 75° anniversaire de naissance.



Transformation en assurance-vie avec participation d'après l'âge d'origine

Dans les 6 premières années du contrat, les Clients dont le contrat comprend la clause sur la transformation d'après l'âge d'origine peuvent transformer leur contrat d'assurance-vie temporaire en un contrat d'assurance-vie avec participation sans présenter de nouvelles preuves d'assurabilité. Le nouveau contrat aura la même date d'établissement que le contrat d'assurance-vie temporaire.

Au moment de la transformation, le Client devra payer le plus élevé des montants suivants :

- la différence entre les primes du contrat d'assurancevie temporaire depuis la date d'établissement et les primes du nouveau contrat d'assurance-vie avec participation, plus les intérêts* composés annuellement;
- 102 % de la valeur de rachat du contrat transformé, y compris la valeur de rachat des participations attribuées au contrat.

Les Clients peuvent ajouter la garantie Prime Plus au nouveau contrat d'assurance-vie avec participation au moment de la transformation sans présenter de nouvelles preuves d'assurabilité si le contrat d'assurance-vie temporaire qui est transformé a moins de 5 ans. Sinon, nous exigerons une tarification limitée (il s'agit des règles habituelles pour les transformations). Nous ne permettons pas l'antidatage de la garantie Prime Plus. Cependant, nous pouvons autoriser le versement d'une somme unique pour la garantie au moment de la transformation, sous réserve du plafond d'exonération. L'ajout de la garantie Prime Plus dépend de notre capacité et de nos pleins de conservation.

Les commissions versées sur le nouveau contrat d'assurance-vie avec participation correspondent à la différence entre les commissions déjà versées pour le contrat d'assurance-vie temporaire et celles qui seront versées pour le nouveau contrat d'assurance-vie avec participation.

Le saviez-vous?

La disposition sur la transformation d'après l'âge d'origine est automatiquement incluse dans les contrats sur une tête. Ce n'est pas le cas avec les contrats sur deux têtes.

Transformation en assurance-vie temporaire d'une durée plus longue

Les Clients peuvent transformer leur contrat Temporaire Évolution en un contrat d'une durée plus longue sans avoir à fournir de preuves d'assurabilité.

- Les Clients doivent procéder à la transformation avant la première des dates suivantes :
 - le 7^e anniversaire du contrat;
 - l'anniversaire du contrat le plus proche de l'âge maximum à l'établissement pour la nouvelle durée.
- La durée du nouveau contrat doit être prolongée d'au moins 10 ans par rapport à celle du contrat d'origine.
- Nous n'avons besoin de preuves d'assurabilité que si le Client souhaite augmenter le montant de sa couverture d'assurance-vie.
- Nous utilisons l'âge atteint et les tarifs en vigueur au moment de la transformation.

Conseil!

La transformation d'un contrat en un contrat d'une durée plus longue peut convenir aux Clients qui ont plus de revenus disponibles. Cette solution est aussi avantageuse pour les Clients dont les besoins d'assurance temporaire se prolongeront au-delà de la durée de leur contrat

Selon leur âge, les Clients ont jusqu'à 7 ans pour transformer un contrat en un contrat d'une durée plus longue. En choisissant cette option, les Clients peuvent prolonger la durée de leur couverture sans avoir à présenter de preuves médicales.



^{*}Nous facturerons des intérêts sur le total des primes d'assurance-vie avec participation, de la date du contrat d'origine à la date à laquelle le Client a demandé le nouveau contrat. Le taux d'intérêt correspondra au taux d'intérêt du barème des participations fixé pour chaque année du contrat transformé

Transformation partielle d'assurance temporaire avec réinitialisation de la durée

Les Clients qui transforment leur assurance temporaire en assurance permanente peuvent transférer une partie ou la totalité du reste de leur couverture temporaire sans passer par le processus de tarification, et réinitialiser la durée. Cette partie restante devient alors une garantie Assurance temporaire (GAT) dans le nouveau contrat d'assurance permanente. Les GAT prévoient des durées de 10, 15, 20 et 30 ans.

- Les transformations partielles sont offertes pour tout produit temporaire autonome transformable, mais pas pour une GAT. Le Client n'a pas besoin de transformer le montant complet de son assurance temporaire pour être admissible.
- Au moment de la transformation, nous utiliserons l'âge atteint et les tarifs en vigueur pour le nouveau contrat et les garanties facultatives.
- Le montant total de l'assurance ne doit pas dépasser le capital nominal du contrat d'assurance temporaire d'origine. Cela comprend le nouveau contrat d'assurance permanente, la GAT et tout montant restant dans le contrat temporaire d'origine. Autrement, nous exigerons une tarification.
- Pour les contrats temporaires multiassurances, chaque personne peut ajouter une GAT à son propre contrat permanent.
- Toutes les règles concernant le montant minimal pour le produit s'appliquent.

L'option de transformation partielle avec une réinitialisation de la durée n'est pas offerte dans les cas suivants :

- transformation de contrats d'assurance temporaire sur deux têtes;
- exonération des primes jusqu'à la date finale de transformation du contrat temporaire d'origine;
- transformation faite à partir d'un régime collectif temporaire;
- ajout à un contrat d'assurance permanente existant.

Deux options s'offrent aux Clients au moment de choisir une transformation partielle avec réinitialisation de la durée

Scénario 1 : Le contrat se situe dans ses 7 premières années et le Client veut que la durée de sa GAT soit plus longue.

Le Client peut transférer toute partie de son assurance temporaire qu'il n'a pas encore transformée en assurance permanente dans une GAT du nouveau contrat d'assurance permanente. La GAT doit être d'une durée plus longue que celle du contrat d'assurance temporaire d'origine, selon le tableau ci-dessous. La durée de la couverture temporaire recommence alors.

Le moment choisi pour la transformation doit aussi répondre aux exigences applicables à l'âge pour la durée de la nouvelle GAT

- T15 : avant l'anniversaire du contrat le plus proche du 70° anniversaire de naissance de la personne assurée.
- T20 : avant l'anniversaire du contrat le plus proche du 65^e anniversaire de naissance de la personne assurée.
- T30 : avant l'anniversaire du contrat le plus proche du 55° anniversaire de naissance de la personne assurée.

La durée de la GAT doit compter au moins 10 ans de plus que la durée du contrat d'origine. Par exemple, une T10 transformée en assurance-vie permanente doit avoir une garantie facultative T20 ou T30. Le Client ne peut pas transformer une T10 en GAT 15 ans même s'il s'agit d'une durée plus longue. Il n'est pas possible de conserver la même durée pour la GAT.

Durée du contrat d'origine	Durée admissible de la GAT pour la nouvelle assurance permanente	
T5	T15, T20 ou T30	
T6 à T9	T20 ou T30	
T10	T20 ouT30	
T T11 à T15	Т30	
T16 à T20	Т30	
T21 à T40	Le scénario 1 n'est pas offert. Le contrat d'origine peut être transféré selon le scénario 2.	

Les Clients peuvent conserver l'intégralité de leur montant d'assurance temporaire (moins ce qui est transformé en assurance permanente) sous forme de GAT.

Exemples:

Contrat temporaire d'origine	Nouveau contrat d'assurance permanente	Nouvelle GAT	Montant de la GAT nécessitant une tarification
1 000 000 \$ T10	100 000 \$	900 000 \$ T20	0\$
1 000 000 \$ T15	75 000 \$	925 000 \$ T30	0\$
1 000 000 \$ T10	100 000 \$	1 000 000 \$ T20	100 000 \$

Scénario 2 : Le contrat d'assurance temporaire a plus de 7 ans, ou le Client veut que sa GAT ait la même durée que le contrat d'assurance temporaire d'origine.

- La durée de la nouvelle GAT doit être identique à celle du contrat temporaire d'origine ou plus longue.
- S'il n'y a pas de tarification, le montant maximum de la GAT est égal à trois fois le montant de la nouvelle assurance permanente de base. amount.

Durée du contrat d'origine	Durée admissible de la GAT pour la nouvelle assurance permanente :
T5 à T10	T10, T15, T20 ou T30
T T11 à T15	T15, T20 ou T30
T16 à T20	T20 ou T30
T21 à T30	Т30
T31 à T40	Le transfert sous forme de GAT n'est pas offert

Exemples:

Contrat temporaire d'origine	Nouveau contrat d'assurance permanente	Nouvelle GAT	Montant de la GAT nécessitant une tarification
1000000\$	250 000 \$	750 000 \$	O \$
1000000\$	100 000 \$	300 000 \$	0\$
1000000\$	100 000 \$	500 000 \$	200 000 \$

Transformation durant l'exonération des primes

- Si le contrat est assorti d'une garantie d'exonération en cas d'invalidité, le Client ne peut pas transformer son contrat tant que les primes sont exonérées par la Sun Life.
- Si l'invalidité persiste, le Client peut demander la transformation en un contrat d'assurance-vie permanente le jour de la date limite de transformation de la couverture. Nous continuerons d'exonérer les primes du nouveau contrat durant l'invalidité.

Le saviez-vous?

Le droit de transformation est un des principaux avantages d'un contrat Temporaire Évolution. Les âges pour la transformation de ce produit sont parmi les plus élevés dans l'industrie. Les Clients peuvent transformer le contrat au plus tard à l'anniversaire du contrat le plus proche du 75° anniversaire de la personne assurée.

La couverture qui évolue avec les Clients

Lors de certains changements importants, les Clients peuvent demander une couverture d'assurance-vie supplémentaire. Pour ce faire, ils n'ont qu'à répondre à un questionnaire simplifié sur l'état de santé. Les Clients peuvent augmenter leur couverture de 50 % par rapport au montant de la couverture temporaire d'origine, jusqu'à un maximum de 1 000 000 \$, selon le moindre des deux montants. Si la demande est approuvée, la prime augmentera pour tenir compte de la couverture d'assurance supplémentaire. La Sun Life verse une commission au conseiller attitré lorsqu'un Client augmente sa couverture.

Cette option n'est offerte qu'après le premier anniversaire du contrat et si certains changements importants¹ surviennent:

- · Mariage ou union de fait
- · Naissance ou adoption d'un enfant
- Nouveau prêt hypothécaire ou refinancement (augmentation)
- · Hausse de 20 % du revenu brut

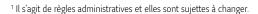
Cette augmentation constitue une nouvelle tranche d'assurance. Les tarifs pour la tranche d'assurance supplémentaire sont plus élevés que ceux du contrat de base.

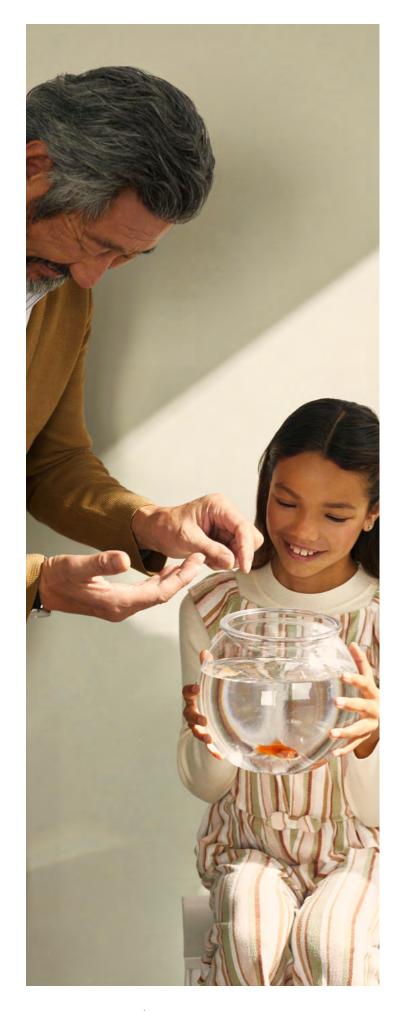
La durée de la nouvelle tranche d'assurance correspond à la durée restante du contrat d'origine jusqu'au renouvellement. Au renouvellement, la durée de l'assurance de base et celle de la nouvelle tranche d'assurance seront différentes.

Le saviez-vous?

Lorsque le propriétaire du contrat et la personne assurée ne sont pas la même personne, c'est la personne assurée qui doit vivre un changement important.

Supposons qu'un Client a un contrat T20. À l'année 3, il augmente son montant d'assurance. Nous ajoutons la nouvelle tranche d'assurance sous la forme d'une T17 jusqu'au renouvellement. Ensuite, la T20 sera renouvelée pour 20 ans, alors que la T17 le sera pour 17 ans. Les différentes tranches d'assurance continueront d'être renouvelées selon leur durée respective jusqu'à l'expiration du contrat à 85 ans.





Le saviez-vous?

Les tarifs applicables à la tranche d'assurance supplémentaire sont les mêmes que les tarifs du contrat de base, selon l'âge atteint. Les tarifs applicables à la tranche d'assurance supplémentaire ne sont pas établis par tranche d'âge pour le capital nominal de l'ensemble du contrat. Si le Client est en bonne santé, il peut présenter une nouvelle proposition pour obtenir une assurancevie temporaire supplémentaire avec tarification complète plutôt que d'augmenter son contrat existant. Puisque le Client a récemment vécu un changement important, il s'agit aussi d'une occasion de s'assurer que son contrat se poursuit pour répondre à ses besoins.

Cette option n'est pas offerte :

- dans le cas des contrats couvrant de nombreuses personnes, comme les contrats sur deux têtes ou multiassurances, ou les contrats couvrant de nombreuses personnes et comportant différentes tranches;
- · si le Client n'est pas résident du Canada;
- · dans le cas des contrats pour enfant;
- si le contrat est assorti d'une prime supplémentaire pour des raisons de santé ou de mode de vie (risque aggravé ou surprime);
- si la durée du contrat est inférieure à 10 ans;
- s'il reste moins de 5 ans au contrat de base avant le premier renouvellement;
- après le renouvellement du contrat de base.

Regies administratives . a	ugmentation du montant de la couverture	
Limites d'âge	Le Client doit avoir entre 18 et 60 ans.	
Produit transformable	Oui. La tranche d'assurance supplémentaire est transformable. Les Clients peuvent transformer une partie ou la totalité de leur montant d'assurance. La tranche d'assurance supplémentaire est transformable en assurance-vie permanente.	
Moment des augmentations de la couverture	Les Clients doivent attendre le premier anniversaire de leur contrat avant de pouvoir augmenter leur couverture. Par la suite, ils peuvent augmenter leur couverture chaque fois qu'ils vivent un changement important. Ils n'ont pas à attendre l'anniversaire du contrat pour augmenter leur couverture.	
Moment des réductions de la couverture	Les Clients peuvent réduire leur couverture en tout temps. Lorsqu'un Client réduit le montant de son contrat, nous réduirons d'abord toutes les tranches d'assurance ajoutées. Nous rétablissons le montant auquel le Client est admissible pour qu'il puisse être augmenté lors du prochain changement important. Par exemple , un Client a un contrat de 1 000 000 \$, puis augmente sa couverture de 500 000 \$ à la suite d'un changement important. Il décide plus tard de réduire sa couverture de 250 000 \$. Nous réduirons d'abord la tranche d'assurance qui a été ajoutée. Le Client aura alors l'occasion d'augmenter sa couverture de 250 000 \$ une fois de plus lors d'un futur changement important.	
Contrat détenu par une société Dans le cas d'un contrat détenu par une société, la couverture peut être augmentée grâce à cette caractéristi seulement si la personne assurée détient et contrôle 100 % des actions de la société et qu'il n'y a pas d'autres prenantes. La raison est qu'une société n'aura pas de changement de situation personnelle justifiant un besoi d'assurance, à moins que la société soit la propriété exclusive de la personne assurée.		
	Si un Client souscrit un contrat et que sa société de portefeuille en est le propriétaire, il peut utiliser les nouveaux prêts hypothécaires détenus par sa société de portefeuille comme changements de situation personnelle admissibles.	
	Une augmentation de 20 % du revenu d'une personne clé assurée par un contrat détenu par une société est considérée comme un changement de situation personnelle admissible.	

Règles de transformation pour une couverture supplémentaire

Transformation d'une couverture de base seulement	Si le contrat d'origine a été en vigueur pendant au moins 1 an, il n'y a pas de période d'attente pour augmenter la couverture lors d'un changement de situation personnelle si la durée du contrat a été prolongée.	Le Client a acheté un contrat en août 2024. En mai 2026, le Client prolonge la durée du contrat. Le Client n'aura pas à attendre jusqu'en mai 2027 pour augmenter sa couverture en cas de changement de situation personnelle.
Transformation d'une tranche d'assurance supplémentaire seulement (la couverture de base demeure en vigueur)	Quand un Client prolonge la durée d'une tranche d'assurance supplémentaire, le nouveau contrat ne lui permet pas d'augmenter sa couverture lors d'un changement de situation personnelle.	Pour obtenir son nouveau contrat, le Client a déjà demandé une augmentation de couverture lors d'un changement de situation personnelle. Le nouveau contrat ne donne pas le droit d'augmenter la couverture lors d'un futur changement de situation personnelle.
Transformation d'une couverture	Le nouveau contrat combinera la valeur des deux couvertures.	Nous établissons pour le Client un contrat T15 d'une valeur de 500 000 \$ avec un montant d'augmentation Évolution de votre couverture de 250 000 \$.
de base et d'une tranche d'assurance supplémentaire	Si le Client n'a pas utilisé la totalité de l'augmentation permise par le contrat d'origine lors d'un changement de	À la 3° année, le Client vit un changement de situation personnelle et ajoute une couverture T12 de 125 000 \$. Il lui reste encore un montant de 125 000 \$ à utiliser lors d'un futur changement de situation personnelle.
situation personnelle, le solde restant sera transféré au nouveau contrat.	Le Client transforme ensuite ses couvertures T15 et T12 d'un montant combiné de 625 000 \$ en un contrat T25. La durée admissible de son nouveau contrat est déterminée par la durée du contrat de base.	
		Le nouveau contrat du Client lui permet d'augmenter sa couverture de 125 000 \$ (solde restant du contrat T15 d'origine) lors d'un futur changement de situation personnelle.
Transformations	d'une temporaire en permanente	
Transformation d'une couverture de base seulement Si le Client a déjà augmenté la couverture de son contrat Tempora Évolution lors d'un changement	couverture de son contrat Temporaire Évolution lors d'un changement	Un contrat T20 comprend une couverture T15 supplémentaire que le Client a ajoutée lors d'un changement de situation personnelle.
	de situation personnelle, cette couverture temporaire demeurera en vigueur.	Le Client décide de transformer uniquement le contrat T20 en assurance permanente. Le contrat temporaire T15 demeurera en vigueur tant que le Client en paiera les primes.
Transformation d'une tranche d'assurance supplémentaire seulement (l'assurance temporaire de base demeure en vigueur)	La transformation doit respecter les exigences minimales du nouveau contrat permanent.	Le Client peut transformer une tranche d'assurance supplémentaire en n'importe quel produit permanent offert, pourvu que les exigences minimales du produit soient respectées.
Transformation de la couverture de base et de la tranche d'assurance supplémentaire en assurance permanente	Le nouveau contrat combinera la valeur des deux couvertures.	Si le Client décide de transformer la couverture de base et la tranche d'assurance supplémentaire en assurance permanente, la transformation doit avoir lieu avant la date de transformation finale de la couverture de base.

Transformation de la couverture de base et de la tranche d'assurance supplémentaire en assurance permanente et transfert sous forme de garantie Assurance temporaire (GAT)	La GAT du nouveau contrat sera basée sur la durée du contrat temporaire de base.	Si le Client décide de transformer le montant total de la couverture de base et la tranche d'assurance supplémentaire en assurance permanente, et de transférer une partie de l'assurance temporaire sous forme de GAT. Les règles à respecter pour ajouter le montant et la durée de la GAT dans l'assurance permanente seront les mêmes que pour le contrat temporaire d'origine faisant l'objet de la transformation.
Transformation en contrat avec participation et ajout de la garantie Prime Plus (GPP)	Les lignes directrices actuelles s'appliquent. Dans les 5 premières années du contrat, les Clients peuvent effectuer une transformation en contrat avec participation et ajouter la GPP avec une tarification limitée.	Si le Client transforme uniquement la tranche d'assurance supplémentaire en contrat avec participation avec GPP, nous utiliserons la date d'établissement de la tranche d'assurance supplémentaire pour déterminer la période de 5 ans. Si le Client transforme le montant combiné de la couverture de base et de toute tranche d'assurance supplémentaire en contrat avec participation avec GPP, nous utiliserons la date d'établissement de la couverture de base pour déterminer la période de 5 ans.

Le saviez-vous?

L'antidatage n'est pas offert au moment d'augmenter le montant d'assurance.

Le saviez-vous?

Le palier utilisé pour l'augmentation de l'assurance est celui correspondant au montant que le Client ajoute. Par exemple, un Client augmente de 300 000 \$ son contrat de 1 000 000 \$. Nous fonderons le coût de l'augmentation sur le montant de 300 000 \$ et non sur le montant combiné de 1 300 000 \$.

Le saviez-vous?

Si un Client résilie sa couverture de base, il ne peut pas demander une couverture additionnelle en vertu de cette option. Il peut toutefois conserver une couverture additionnelle existante qui a déjà été ajoutée.

Le saviez-vous?

Un Client peut demander la remise en vigueur de sa couverture additionnelle ajoutée en vertu de cette option, pourvu qu'il respecte tous les critères d'admissibilité. Le formulaire de remise en vigueur (avec preuve) est requis après 60 jours.

En résumé, la couverture additionnelle est soumise aux mêmes règles de remise en vigueur qu'une Temporaire.

Fonctionnement

Le tableau ci-dessous montre à un Client comment son contrat Temporaire Évolution peut croître en fonction de ses besoins d'assurance.

Exemple d'évolution de la couverture

	Année 0	Année 3	Année 5	Année 25
Étapes de la vie	Vous achetez une maison et souhaitez vous procurer une assurance- vie.	Votre famille accueille un nouveau bébé	Vous achetez une plus grande maison et avez un plus gros prêt hypothécaire.	Il est temps de renouveler votre contrat et vous avez encore des dettes et des personnes à charge.
Ce que vous pouvez faire	Vous rencontrez votre conseiller pour évaluer vos besoins actuels.	 Vous discutez avec votre conseiller et vous décidez d'augmenter votre couverture de 250 000 \$. Votre conseiller vous aide à remplir un formulaire contenant quelques questions sur votre santé. 	 Vous discutez avec votre conseiller et vous décidez d'augmenter votre couverture de 250 000 \$. Votre conseiller vous aide à remplir un formulaire contenant quelques questions sur votre santé. 	Vous rencontrez votre conseiller pour discuter du renouvellement de votre contrat ou de la transformation d'une partie ou de la totalité de votre contrat en assurance permanente.
Solution	Vous achetez un contrat Temporaire Évolution 25 ans de 1 M\$.	Évolution de votre couverture Une fois votre demande approuvée par la Sun Life, votre contrat augmente de 250 000 \$ pour les 22 années restantes du contrat. Le montant total de la nouvelle couverture s'élève à 1,25 M\$ et votre prime augmente.	Évolution de votre couverture Une fois votre demande approuvée par la Sun Life, votre contrat augmente de 250 000 \$ pour les 20 années restantes du contrat. Le montant total de la nouvelle couverture s'élève à 1,5 M\$ et votre prime augmente.	Vous décidez de transformer 500 000 \$ en assurance-vie permanente. Vous pouvez choisir de renouveler* le solde restant de 1 M\$ de l'assurance temporaire ou de résilier la couverture.

^{*}Si votre contrat a été renouvelé et que des tranches d'assurance supplémentaires ont été ajoutées, celles-ci seront renouvelées au bout de différentes durées. Par exemple, si votre durée initiale est de 25 ans et que vous avez ajouté une tranche d'assurance supplémentaire de 20 ans, au renouvellement, votre couverture initiale sera renouvelée pour une autre période de 25 ans et la tranche d'assurance supplémentaire le sera pour 20 ans.

Note: La couverture expirera pour toutes les tranches d'assurance lorsque vous aurez 85 ans.

Comment produire un aperçu pour une tranche d'assurance supplémentaire

Vous pouvez déterminer la prime que le Client paiera pour son contrat et une tranche d'assurance supplémentaire en utilisant Aperçus Sun Life.

- 1. Choisissez la Temporaire Évolution dans le menu des produits.
- 2. Entrez les renseignements du Client. Assurez-vous d'utiliser l'âge atteint le plus proche.
- 3. Entrez la catégorie de risque 3 pour un non-fumeur et la catégorie de risque 5 pour un fumeur. Prenez note que les catégories préférentielles 1, 2 et 4 ne sont pas offertes avec la caractéristique Évolution de votre couverture.
- 4. Assurez-vous que l'option Diabète indique Non.
- 5. Sélectionnez la durée qui correspond à la date de renouvellement ou d'expiration du contrat d'origine.
- 6. Sélectionnez la périodicité de la prime « annuelle ».

- 7. Soustrayez les frais de contrat de 25 \$ du montant annuel.
- 8. Paiements annuels:
 - A. Ajoutez la prime à la prime annuelle pour la couverture de base. Vous obtiendrez le nouveau montant de la prime totale pour le contrat.
- 9. Paiements mensuels:
 - A. Multipliez la prime (étape 6 ci-dessus) par 0,09 pour déterminer le coût mensuel de la couverture supplémentaire.
 - B. Ajoutez ce montant au montant de la prime mensuelle pour la couverture de base. Vous obtiendrez le nouveau montant de la prime totale pour le contrat.

Exemples1:

Un contrat T20 de 500 000 \$ est établi pour un homme non fumeur âgé de 40 ans. La prime annuelle s'élève à 580,00 \$.

- À la 3° année, le Client vit un changement de situation personnelle et ajoute une tranche d'assurance supplémentaire sous la forme d'une T17 de 250 000 \$.
- Vous produisez un aperçu pour la T17 du Client maintenant âgé de 43 ans. La prime annuelle s'élève à 407,50 \$.
- Soustrayez les frais de contrat de 25 \$. La bonne prime annuelle pour la tranche d'assurance supplémentaire s'élève maintenant à 382,50 \$.
- Additionnez le coût de la tranche d'assurance supplémentaire à la prime annuelle pour la couverture de base T20. Le nouveau montant de la prime totale que le Client paiera s'élève à 962,50 \$.

Un contrat T15 de 1 000 000 \$ est établi pour une femme non fumeuse âgée de 48 ans. La prime mensuelle s'élève à 115,65 \$.

- À la 5° année, la Cliente vit un changement de situation personnelle et ajoute une tranche d'assurance supplémentaire sous la forme d'une T10 de 500 000 \$.
- · Vous produisez un aperçu pour la T10 de la Cliente maintenant âgée de 53 ans. La prime annuelle s'élève à 770,00 \$.
- Soustrayez les frais de contrat de 25 \$. La bonne prime annuelle pour la tranche d'assurance supplémentaire s'élève maintenant à 745,00 \$.
- Multipliez 745,00 \$ par 0,09 et vous obtiendrez 67,05 \$. C'est la nouvelle prime mensuelle pour la tranche d'assurance supplémentaire.
- Additionnez le coût de la tranche d'assurance supplémentaire à la prime mensuelle pour la couverture de base T15. Le nouveau montant de la prime mensuelle totale que la Cliente paiera s'élève à 182,70 \$.

En résumé

Cette caractéristique donne aux Clients la chance d'augmenter leur couverture d'assurance lors de certains changements importants. Le processus de tarification simplifiée permet de gagner du temps et d'augmenter rapidement la couverture en perturbant le moins possible la vie occupée des Clients.

Il est important de noter que les primes applicables à toute augmentation autorisée en vertu de cette caractéristique seront plus élevées que celles facturées dans le cadre d'un nouveau contrat Temporaire Évolution.

N'oubliez pas que même si le besoin du Client a changé à la suite d'un changement important, d'autres facteurs peuvent aussi avoir modifié ses besoins. C'est donc l'occasion idéale de revoir en entier la situation du Client, d'effectuer une analyse de ses besoins et de mettre à jour son contrat pour s'assurer que sa couverture correspond à ses besoins.

En tant que conseiller, vous pouvez aider le Client à déterminer s'il est plus logique de demander une nouvelle Temporaire Évolution avec tarification complète ou d'obtenir une augmentation de couverture dans le cadre de cette caractéristique.

¹Ces exemples utilisent les taux de novembre 2024 et pourraient ne pas correspondre aux taux actuellement en vigueur dans l'outil Aperçus Sun Life.

Primes

Les Clients peuvent payer leurs primes mensuellement par prélèvements bancaires (PB) ou annuellement. Pour chaque contrat, la prime variera selon la durée du contrat, le palier de prime, le sexe, l'âge à l'établissement et la catégorie de risque. Nous garantissons les primes de la Temporaire Évolution pour le montant de la couverture et la durée sélectionnés.

Frais de contrat

Les frais de contrat annuels de la Temporaire Évolution s'élèvent à 25 \$, peu importe le nombre de personnes assurées ou de couvertures au titre d'un contrat.

• Frais annuels: 25\$

• Frais mensuels (PB): 2,25 \$

Paliers

• De 50 000 \$ à 99 999 \$

• De 100 000 \$ à 249 999 \$

• De 250 000 \$ à 499 999 \$

• De 500 000 \$ à 999 999 \$

· 1000 000 \$ à 1999 999 \$

· 2 000 000 \$ à 25 000 000 \$

Communiquez avec la Sun Life pour les aperçus de plus de 25 000 000 \$.

Changements relatifs à l'usage du tabac

Une personne assurée peut faire modifier la catégorie fumeur en catégorie non-fumeur en remplissant une Déclaration relative à l'usage du tabac (formulaire F18). Avant d'appliquer le tarif non-fumeur, il nous faut des preuves d'assurabilité. La Sun Life doit les approuver. Si la catégorie non-fumeur est approuvée, la prime sera moins élevée

Un contrat établi sur la tête d'un jeune aura un tarif pour jeunes jusqu'à la fin de la durée initiale du contrat si le jeune est non-fumeur. Au renouvellement, un tarif non-fumeur s'appliquera.

Pour qu'un jeune puisse être considéré comme nonfumeur, le propriétaire du contrat doit envoyer à la Sun Life une Déclaration relative à l'usage du tabac signée par la personne assurée. Nous devons la recevoir entre l'anniversaire du contrat le plus proche du 17^e anniversaire de naissance de cette personne et celui de son 19° anniversaire de naissance. Le tarif non-fumeur devra donc être payé à compter du premier renouvellement de prime après la fin de la durée initiale du contrat.

Si nous ne recevons pas cette déclaration, nous attribuerons automatiquement la catégorie fumeur à la personne assurée et celle-ci devra payer le tarif fumeur à compter de l'anniversaire du contrat le plus proche de son 19° anniversaire de naissance.

Si la déclaration est reçue après l'anniversaire du contrat le plus proche du 19^e anniversaire de naissance, elle peut être soumise ultérieurement si l'usage du tabac de la personne assurée change.

Déchéance du contrat et remise en vigueur

Déchéance du contrat

Si le Client ne paie pas la prime requise dans les 31 jours suivant son exigibilité, le contrat tombera en déchéance. Le Client doit faire le paiement requis s'il veut éviter que le contrat tombe en déchéance.

Remise en vigueur

Si le contrat a pris fin parce qu'il est tombé en déchéance, le Client peut demander sa remise en vigueur. S'il veut remettre le contrat en vigueur, le Client doit :

- en faire la demande dans un délai de 2 ans après la date à laquelle le contrat a pris fin;
- fournir à la Sun Life de nouvelles preuves d'assurabilité, jugées satisfaisantes à notre avis, à l'égard de toutes les personnes assurées;
- régler toutes les primes impayées plus l'intérêt couru jusqu'à la date de remise en vigueur du contrat.

Si nous n'approuvons pas la demande de remise en vigueur, nous rembourserons le paiement qui l'accompagnait.

Catégories de risque et tarification

La Temporaire Évolution offre la tarification préférentielle. Les Clients bénéficient alors d'options de prime réduite basées sur leur état de santé général. Les catégories de tarification préférentielle 1, 2 et 4 ne sont pas offertes aux Clients âgés de 40 ans ou moins qui demandent un montant de couverture de 1 000 000 \$ ou moins.

La Temporaire Évolution offre cinq catégories de risque :

Non-fumeur	Fumeur	
Catégorie 1	Catégorie 4	
Catégorie 2	Catégorie 5	
Catégorie 3		

Âge le plus proche	Capital nominal	Catégories de risque offertes
De 0 à 17 ans	N'importe quel	3 et 5
De 18 à 40 ans	Jusqu'à 1 000 000 \$ (inclusivement)	3 et 5
De 18 à 40 ans	1 000 001 \$ et plus	Toutes (de 1 à 5)
41 ans et plus	Jusqu'à 250 000 \$ (inclusivement)	3 et 5
41 ans et plus	250 001 \$ et plus	Toutes (de 1 à 5)

Catégorie 1

Usage du tabac	Aucun usage de tabac au cours des 60 derniers mois (y compris un produit quelconque contenant du tabac, les cigarillos, les cigares et les produits de désaccoutumance au tabac)		
Corpulence	D'après la taille du Client, son poids doit être inférieur ou égal au poids de la catégorie correspondante po être admissible à cette catégorie.		dante pour
Tension artérielle (TA)	Ne doit pas dépasser		
	Âge	TA	
	De 18 à 39 ans	130/75	
	De 40 à 55 ans	135/80	
	De 56 à 75 ans	140/85	
	Le Client n'a jamais pris de médicam	nts pour la tension artérielle.	
Ratio cholestérol total/HDL	Ne doit pas dépasser		
	Âge	Ratio cholestérol total/HDL	
	De 18 à 39 ans	4,5	
	De 40 à 55 ans	5,0	
	De 56 à 75 ans	5,5	
	Le Client n'a jamais pris de médicaments pour la tension artérielle.		
Antécédents familiaux	Pas de diagnostic chez les frères et sœurs et les parents lié à un cancer, à une coronaropathie, à un accident vasculaire cérébral ou à un accident ischémique transitoire (AIT) avant l'âge de 65 ans		
Antécédents personnels	Pas d'antécédents de cancer (sauf le carcinome basocellulaire), de diabète, de coronaropathie ou d'accident vasculaire cérébral/AIT		
Dossier de conducteur	Pas plus d'une infraction relative à la conduite d'un véhicule dans les 3 dernières années		
Conduite en état d'ébriété, conduite imprudente, conduite dangereuse	Aucune condamnation dans les 10 dernières années		
Abus d'alcool ou usage de drogues	Aucun antécédent ni traitement dans les 10 dernières années		
Sports, loisirs et aviation	Plongée en scaphandre autonome récréative (jusqu'à 120 pieds, inclusivement), sinon aucune participation à un sport ou à un loisir dangereux ni à une activité liée à l'aviation pouvant faire l'objet d'une surprime*		
Profession	Aucune profession pouvant faire l'objet d'une surprime*		
Voyages et résidence	Aucun voyage à l'étranger et aucune résidence à l'étranger pouvant faire l'objet d'une surprime*		
	Les immigrants non admis et les résidents temporaires pourraient ne pas être admissibles à la tarification préférentielle.		

 $^{^{\}star}$ Tout ce qui ne serait pas accepté dans le cadre de la tarification standard

Catégorie 2

Usage du tabac	Aucun usage de tabac au cours des 24 derniers mois (y compris un produit quelconque contenant du tabac, les cigarillos, les cigares et les produits de désaccoutumance au tabac)		
Corpulence	D'après la taille du Client, son poids doit être inférieur ou égal au poids de la catégorie correspondante pou être admissible à cette catégorie.		
Tension artérielle (TA)	Ne doit pas dépasser		
	Âge	TA	
	De 18 à 39 ans	135/80	
	De 40 à 55 ans	140/85	
	De 56 à 75 ans	145/90	
	Avec ou sans médicaments		
Ratio cholestérol total/HDL	Ne doit pas dépasser		
	Âge	Ratio cholestérol total/HDL	
	De 18 à 39 ans	5,0	
	De 40 à 55 ans	5,5	
	De 56 à 75 ans	6,0	
	Avec ou sans médicaments		
Antécédents familiaux	Pas plus d'un diagnostic chez les frères et sœurs et les parents lié à un cancer, à une coronaropathie ou à un accident vasculaire cérébral/accident ischémique transitoire (AIT) avant l'âge de 60 ans		
Antécédents personnels	Pas d'antécédents de cancer (sauf le carcinome basocellulaire), de diabète, de coronaropathie ou d'accident vasculaire cérébral/AIT		
Dossier de conducteur	Pas plus de 2 infractions relatives à la conduite d'un véhicule dans les 3 dernières années		
Conduite en état d'ébriété, conduite imprudente, conduite dangereuse	Aucune condamnation dans les 5 dernières années		
Abus d'alcool ou usage de drogues	Aucun antécédent ni traitement dans	les 5 dernières années	
Sports, loisirs et aviation	Plongée en scaphandre autonome récréative (jusqu'à 120 pieds, inclusivement), sinon aucune participation un sport ou à un loisir dangereux ni à une activité liée à l'aviation pouvant faire l'objet d'une surprime*		
Profession	Aucune profession pouvant faire l'objet d'une surprime*		
Voyages et résidence	Aucun voyage à l'étranger et aucune résidence à l'étranger pouvant faire l'objet d'une surprime*		
	Les immigrants non admis et les résidents temporaires pourraient ne pas être admissibles à la tarification préférentielle.		

^{*} Tout ce qui ne serait pas accepté dans le cadre de la tarification standard

Catégorie 3

(Aucun usage de tabac depuis 12 mois, bonne santé et bon style de vie)

Nous considérerons pour la catégorie 3 tous les non-fumeurs qui ne sont pas admissibles aux catégories 1 ou 2. La personne à assurer ne doit pas avoir fait usage, au cours des 12 derniers mois, d'un produit quelconque contenant du tabac, de cigarillos, de cigares ni de produits de désaccoutumance au tabac.

Le saviez-vous?

La Sun Life attribuera la classification nonfumeur aux fumeurs occasionnels de gros cigares (jusqu'à 12 par année, avec test de cotinine négatif).

Catégorie 4

Usage du tabac	Fumeur préférentiel		
Corpulence	D'après la taille du Client, son poids doit être inférieur ou égal au poids de la catégorie correspondante pour être admissible à cette catégorie.		
Tension artérielle (TA)	Ne doit pas dépasser		
	Âge	TA	
	De 18 à 39 ans	135/80	
	De 40 à 55 ans	140/85	
	De 56 à 75 ans	145/90	
	Avec ou sans médicaments		
Ratio cholestérol total/HDL	Ne doit pas dépasser		
	Âge	Ratio cholestérol total/HDL	
	De 18 à 39 ans	5,0	
	De 40 à 55 ans	5,5	
	De 56 à 75 ans	6,0	
	Avec ou sans médicaments		
Antécédents familiaux	Pas plus d'un diagnostic chez les frères et sœurs et les parents lié à un cancer, à une coronaropathie ou à un accident vasculaire cérébral/accident ischémique transitoire (AIT) avant l'âge de 60 ans		
Antécédents personnels	Pas d'antécédents de cancer (sauf le carcinome basocellulaire), de diabète, de coronaropathie ou d'accident vasculaire cérébral/AIT		
Dossier de conducteur	Pas plus de 2 infractions relatives à la conduite d'un véhicule dans les 3 dernières années		
Conduite en état d'ébriété, conduite imprudente, conduite dangereuse	Aucune condamnation dans les 5 dernières années		
Abus d'alcool ou usage de drogues	Aucun antécédent ni traitement dans les 5 dernières années		
Sports, loisirs et aviation	Plongée en scaphandre autonome récréative (jusqu'à 120 pieds, inclusivement), sinon aucune participation à un sport ou à un loisir dangereux ni à une activité liée à l'aviation pouvant faire l'objet d'une surprime*		
Profession	Aucune profession pouvant faire l'objet d'une	surprime*	
Voyages et résidence	Aucun voyage à l'étranger et aucune résidence à l'étranger pouvant faire l'objet d'une surprime*		
	Les immigrants non admis et les résidents temporaires pourraient ne pas être admissibles à la tarification préférentielle.		

^{*} Tout ce qui ne serait pas accepté dans le cadre de la tarification standard

Catégorie 5

(Usage de nicotine sous une forme quelconque, santé et style de vie assez bons)

Nous considérerons pour la catégorie 5 tous les fumeurs qui ne sont pas admissibles à la catégorie 4.

Le saviez-vous?

La Temporaire Évolution offre aux fumeurs de cigarettes la possibilité d'être admissibles aux tarifs préférentiels. Certains assureurs n'offrent ces tarifs qu'aux fumeurs de cigares.

Tableau des corpulences

	Poids maximum (lb)	
Taille (pi/po)	Catégorie 1 Hommes et femmes	Catégorie 2 Hommes et femmes
4′ 8″	130	135
4′ 9″	133	138
4' 10"	136	141
4' 11"	139	144
5′ 0″	142	147
5′ 1″	145	150
5′ 2″	150	155
5′ 3″	155	160
5′ 4″	160	166
5′ 5″	165	171
5′ 6″	170	177
5′ 7″	175	182
5′ 8″	180	188
5′ 9″	185	193
5′ 10″	190	199
5′ 11″	195	204
6′ 0″	200	210
6′ 1″	205	215
6' 2"	210	220
6′ 3″	215	226
6' 4"	223	234
6′ 5″	230	241
6' 6"	238	249
6' 7"	245	257
6′ 8″	253	265
6' 9"	260	272
6′ 10″	268	280
6′ 11″	275	287

Garanties facultatives

Garantie Décès accidentel (GDA)

Un capital-décès supplémentaire est versé au bénéficiaire si le décès de la personne assurée est attribuable à un accident. Le décès doit survenir :

- · dans les 365 jours suivant l'accident; et
- avant l'anniversaire du contrat le plus proche du 70e anniversaire de naissance de la personne assurée.

Garantie Décès accidentel (GDA)	
Âge à l'établissement	• De 0 à 65 ans
Montant minimum de la garantie	• 10 000 \$
Montant maximum de la garantie	 De 18 à 65 ans, le moindre des montants suivants : 2 fois le capital nominal ou 1 000 000 \$ De 0 à 17 ans, le moindre des montants suivants : 2 fois le capital nominal ou 250 000 \$ Le maximum s'applique à l'ensemble des produits auprès de la Sun Life.
Disponibilité	 Contrats sur une tête, contrats sur deux têtes payables au premier décès et contrats multiassurances. Dans le cas de contrats sur deux têtes payables au premier décès et de contrats multiassurances, chaque personne assurée peut obtenir sa propre GDA. Peut être ajoutée après l'établissement du contrat, mais à l'anniversaire du contrat seulement.
Expiration de la garantie	 À l'anniversaire du contrat le plus proche du 70° anniversaire de naissance de la personne assurée Les primes sont uniformes et payables jusqu'à l'expiration de la garantie. Elles ne se renouvellent pas avec le contrat d'assurance temporaire de base.

Si un capital-décès est versé au titre du contrat de base, toute GDA pour le survivant prendra fin.

Garantie Assurance temporaire d'enfant (ATE)

L'Assurance temporaire d'enfant est une assurance temporaire pour les enfants de la personne assurée au titre du contrat de base. Elle couvre les enfants actuels et futurs du parent (père ou mère) assuré par le contrat d'assurancevie jusqu'à l'âge de 25 ans.

Le saviez-vous?

La garantie ATE est payable pendant un maximum de 20 ans, peu importe le nombre d'enfants assurés au titre de la garantie.

Âge à l'établissement	• Parent (père ou mère) : De 18 à 55 ans
	• Les enfants assurés doivent être âgés de 18 ans ou moins au moment de remplir la proposition.
Montant minimum de la	• 10 000 \$
garantie	Des montants supérieurs peuvent être demandés, en tranches de 1 0 0 0 \$.
Montant maximum de la	· 30 000 \$
garantie	 Si l'enfant est assuré par une ATE d'un autre contrat de la Sun Life, le montant maximum global est de 30 000 \$.
Disponibilité	 Contrats sur une tête et contrats multiassurances. Dans le cas de contrats sur deux têtes payables au premier décès, une seule personne assurée peut bénéficier de la garantie.
	 Peut être ajoutée après l'établissement du contrat, mais à l'anniversaire du contrat seulement, sous réserve des exigences de tarification.
Enfants couverts au titre de la	Enfants nés de la personne assurée ou légalement adoptés par elle
garantie	Enfants du conjoint
	 Nous assurons automatiquement tous les enfants qui sont nés ou adoptés après la date de la proposition, peu importe leur catégorie de risque. Les Clients peuvent aussi ajouter les enfants du conjoint pendant que la garantie est en vigueur en présentant une demande par écrit et des preuves d'assurabilité.
	 Les enfants sont assurés par cette garantie dès l'âge de 15 jours jusqu'à la date de leur 25^e anniversaire de naissance.
	 De 0 à 14 jours : aucune garantie
	 De 15 à 179 jours : 25 % du montant total de la garantie
	– À partir de 180 jours : 100 % du montant total de la garantie
Achat d'une nouvelle assurance	 Le propriétaire peut demander une assurance supplémentaire pour son enfant entre les âges de 18 et 25 ans Il n'est pas possible de dépasser 10 fois le montant de la garantie ATE. L'enfant doit être assuré au titre de la garantie ATE depuis au moins 3 ans.
	 On peut demander une assurance temporaire ou permanente, sous réserve des minimums prévus pour le produit demandé.
Expiration de la garantie	 L'ATE expire à l'anniversaire du contrat le plus proche du 70° anniversaire de naissance de la personne assurée.
	 Le coût est payable pendant 20 ans ou jusqu'à l'anniversaire du contrat le plus proche du 70° anniversaire de naissance de la personne assurée, selon la première occurrence.
	• Si la personne assurée décède pendant que l'ATE est encore en vigueur :
	 les enfants restent couverts au titre de la garantie jusqu'à l'âge de 25 ans; ou
	 jusqu'à ce qu'ils demandent un nouveau contrat d'assurance-vie comme le permet la garantie.
	 Aucun paiement ne sera requis pour cette garantie.

Le saviez-vous?

En plus de verser un capital-décès, l'ATE garantit l'assurabilité de l'enfant. L'enfant peut obtenir une nouvelle assurancevie dont le montant ne peut pas dépasser 10 fois le montant de l'ATE. Le maximum est de 300 000 \$.

Garantie Exonération en cas d'invalidité totale (EIT)

La garantie EIT maintient l'assurance si la personne assurée devient totalement invalide et incapable de toucher un revenu. Si la personne assurée couverte par cette garantie devient invalide, les primes pour l'assurance de base et les garanties facultatives seront exonérées.

Âge à l'établissement	• De 0 à 55 ans
	• De 0 à 17 ans à l'établissement, les primes et la couverture au titre de cette garantie commenceront à l'âge de 18 ans.
Disponibilité	 Contrats sur une tête, contrats sur deux têtes payables au premier décès et contrats multiassurances. Dans le cas de contrats sur deux têtes et de contrats multiassurances, chaque personne assurée a le droit d'obtenir la garantie EIT.
	N'est pas offerte après l'établissement du contrat
Calcul des primes	• Les primes de cette garantie sont fonction de chaque tranche de primes totales de 100 \$ à exonérer.
Expiration de la garantie	• À l'anniversaire du contrat le plus proche du 60° anniversaire de naissance de la personne assurée
Durée de l'exonération des primes	Tant que la personne assurée au titre de cette garantie est invalide
Délai d'attente	Prend fin lorsque l'invalidité aura duré six mois consécutifs
Transformation du contrat pendant que les primes sont exonérées	 Le Client ne peut pas transformer son contrat tant que la Sun Life exonère les primes. Si l'invalidité persiste, le Client peut demander la transformation en un contrat d'assurance-vie permanente le jour de la date limite de transformation de la couverture. Nous continuons d'exonérer les primes du nouveau contrat tant que la personne assurée demeure invalide.
Maximum exonéré par la Sun Life	Prime annuelle de 50 000 \$ pour l'ensemble des contrats auprès de la Sun Life
Exclusions	Les primes ne seront pas exonérées si l'invalidité totale :
	dure moins de six mois;
	est due au fait que la personne s'est infligé des blessures;
	est due au fait que la personne était en train de commettre une infraction criminelle.
	Voir le contrat pour les autres exclusions.
Pour demander un	Les Clients qui souhaitent faire une demande de règlement doivent déclarer leur invalidité :
règlement	• au cours de l'invalidité totale; et
	• avant l'anniversaire du contrat le plus proche du 60e anniversaire de naissance de la personne assurée.
	 Nous devons recevoir la preuve de l'invalidité dans les six mois de la déclaration de l'invalidité. De temps à autre par la suite, nous pourrons demander une preuve.
	Si nous recevons la preuve de l'invalidité plus d'un an après le début de l'invalidité, nous considérons que l'invalidité a commencé un an avant la date où nous avons reçu la preuve de l'invalidité, peu importe à quel moment l'invalidité a réellement commencé.

Définition d'invalidité totale

La personne assurée doit être entièrement incapable d'exercer les fonctions essentielles de sa profession :

- en raison d'une blessure ou d'une maladie;
- pendant les 2 années suivant la date du début de son invalidité;
- après ces 2 années, elle doit être incapable d'exercer toute profession.

L'invalidité totale doit être continue.

Invalidité d'une personne aux études

Si la personne assurée devient invalide pendant qu'elle est aux études, la Sun Life la considère comme invalide si :

- elle est incapable d'assister à ses cours ou de participer à un programme d'études;
- elle est incapable d'exercer toute profession correspondant à son éducation, à sa formation ou à son expérience.

Conseil!

Si le Client devient invalide, il pourrait être incapable de payer ses primes. La garantie EIT permet aux Clients de bénéficier, à faible coût, d'une protection en cas d'invalidité qui leur permettra de maintenir en vigueur leur précieuse couverture d'assurance-vie.



Invalidité d'une personne n'exerçant pas une activité rémunérée ou lucrative

Si la personne assurée devient invalide alors qu'elle n'exerce pas une activité rémunérée ou lucrative, la Sun Life considère qu'elle est invalide si :

 elle est incapable d'exercer toute profession correspondant à son éducation, à sa formation ou à son expérience.

Il est important de bien comprendre la définition d'invalidité totale dans le contexte de cette garantie. Pour obtenir des précisions, lisez les dispositions de l'exonération en cas d'invalidité totale à la section « Garanties facultatives » du contrat du Client.

Garantie Exonération en cas d'invalidité du propriétaire

Cette garantie maintient l'assurance en vigueur si le propriétaire du contrat devient totalement invalide entre l'anniversaire du contrat le plus proche de son 18° anniversaire de naissance et celui de son 60° anniversaire de naissance. Si le propriétaire du contrat devient invalide, les primes pour l'assurance de base et les garanties facultatives seront exonérées.

Âge à l'établissement	• De 18 à 55 ans
Disponibilité	 Contrats sur une tête, contrats sur deux têtes payables au premier décès et contrats multiassurances Pour les contrats sur deux têtes, cette garantie ne couvre qu'un seul propriétaire.
	 Le propriétaire du contrat ne peut pas être la personne assurée et il ne doit pas représenter un risque aggravé.
	N'est pas offerte si la garantie Protection de l'entreprise a été choisie.
	N'est pas offerte après l'établissement du contrat.
Calcul des primes	• Les primes de cette garantie sont fonction de chaque tranche de primes totales de 100 \$ à exonérer.
Expiration de la garantie	 De 18 à 55 ans : à l'anniversaire du contrat le plus proche du 60° anniversaire de naissance du propriétaire du contrat
	• De 0 à 17 ans : Selon la première occurrence, entre :
	– l'anniversaire du contrat le plus proche du 25° anniversaire de naissance de la personne assurée;
	 l'anniversaire du contrat le plus proche du 60° anniversaire de naissance du propriétaire du contrat.
Durée de l'exonération des orimes	Tant que le propriétaire du contrat est invalide
Délai d'attente	Prend fin lorsque l'invalidité aura duré six mois consécutifs
Transformation du contrat pendant que les primes sont exonérées	 Le Client ne peut pas transformer son contrat tant que la Sun Life exonère les primes. Si l'invalidité persiste, le Client peut demander la transformation en un contrat d'assurance-vie permanente le jour de la date limite de transformation de la couverture. Nous continuons d'exonérer les primes du nouveau contrat tant que le propriétaire du contrat demeure invalide.
Maximum exonéré par la Sun Life	• Prime annuelle de 50 000 \$ pour l'ensemble des contrats auprès de la Sun Life
Exclusions	Les primes ne seront pas exonérées si l'invalidité totale :
	dure moins de six mois;
	• est due au fait que la personne s'est infligé des blessures;
	• est due au fait que la personne était en train de commettre une infraction criminelle.
	Voir le contrat pour les autres exclusions.
Pour demander un	Les Clients qui souhaitent faire une demande de règlement doivent déclarer leur invalidité :
règlement	• au cours de l'invalidité totale;
	 avant l'anniversaire du contrat le plus proche du 60^e anniversaire de naissance du propriétaire du contrat.
	 Nous devons recevoir la preuve de l'invalidité dans les six mois de la déclaration de l'invalidité. De temps à autre par la suite, nous pourrons demander une preuve.
	Si nous recevons la preuve de l'invalidité plus d'un an après le début de l'invalidité, nous considérons que l'invalidité a commencé un an avant la date où nous avons reçu la preuve de l'invalidité, peu importe à quel moment l'invalidité a réellement commencé.

Définition d'invalidité totale

La personne assurée doit être entièrement incapable d'exercer les fonctions essentielles de sa profession : :

- en raison d'une blessure ou d'une maladie;
- pendant les 2 années suivant la date du début de son invalidité; et
- après ces 2 années, elle doit être incapable d'exercer toute profession.

L'invalidité totale doit être continue.

Invalidité d'une personne aux études

Si la personne assurée devient invalide pendant qu'elle est aux études, la Sun Life la considère comme invalide si :

- elle est incapable d'assister à ses cours ou de participer à un programme d'études;
- elle est incapable d'exercer toute profession correspondant à son éducation, à sa formation ou à son expérience.

Invalidité d'une personne n'exerçant pas une activité rémunérée ou lucrative

Si la personne assurée devient invalide alors qu'elle n'exerce pas une activité rémunérée ou lucrative, la Sun Life considère qu'elle est invalide si :

 elle est incapable d'exercer toute profession correspondant à son éducation, à sa formation ou à son expérience.

Si la propriété du contrat est transférée à une autre personne, les droits au titre de cette garantie ne sont pas transférables et le nouveau propriétaire ne pourra pas avoir droit à l'exonération en cas d'invalidité du propriétaire. Si le propriétaire du contrat décède pendant qu'il est invalide et que les primes sont exonérées, l'exonération des primes prend fin.

Il est important de bien comprendre la définition d'invalidité totale dans le contexte de cette garantie. Pour obtenir des précisions, lisez les dispositions de l'exonération en cas d'invalidité du propriétaire à la section « Garanties facultatives » du contrat du Client.



Garantie d'assurabilité (GA)

La GA permet au propriétaire du contrat d'acheter une assurance-vie supplémentaire pour la personne assurée, à son âge atteint. Nous n'exigerons pas de preuves d'assurabilité.

Garantie d'assurabilité (GA)	
Âge à l'établissement	• De 0 à 45 ans
Montant d'assurance minimum de l'option	• 20 000 \$
Montant d'assurance maximum de l'option	• Le moindre des montants suivants : capital nominal de la Temporaire Évolution ou 300 000 \$ pour l'ensemble des contrats auprès de la Sun Life
Disponibilité	Contrats sur une tête et contrats multiassurances
	N'est pas offerte si la garantie Protection de l'entreprise a été choisie
	 N'est pas offerte après l'établissement du contrat ou si la personne assurée représente un risque aggravé
Achat d'une nouvelle assurance	 On peut exercer une option pour la première fois à l'anniversaire du contrat le plus proche du 18° anniversaire de naissance de la personne assurée.
	Il sera possible par la suite d'exercer une option :
	– tous les 3 ans, et
	 dans les 31 jours qui suivent un changement important (mariage, naissance d'un enfant ou adoption légale d'un enfant).
	On ne peut pas exercer plus de huit options.
	 Le capital nominal maximal qu'il est possible d'obtenir au titre de cette garantie est de 2,4 millions de dollars pour l'ensemble des produits auprès de la Sun Life.
La nouvelle assurance	Est calculée en fonction de l'âge atteint.
	 Peut être un contrat d'assurance-vie temporaire ou permanente offert par la Sun Life à la date où la nouvelle assurance est demandée. Il faut respecter les minimums prévus pour le produit demandé.
	• Si le contrat d'origine comportait une garantie EIT, le Client peut demander un nouveau contrat assorti de la garantie EIT si cette dernière est offerte au moment de la demande et si la personne assurée n'est pas totalement invalide ou que les primes ne sont pas exonérées au moment d'exercer l'option.
Expiration de la garantie	 À l'anniversaire du contrat le plus proche du 55° anniversaire de naissance de la personne assurée, ou à la date où on aura exercé le nombre maximum d'options
	 Les primes doivent être payées jusqu'à l'expiration de la garantie.

Le saviez-vous?

Les besoins d'assurance des Clients évoluent en fonction des événements de la vie. Grâce à la GA, les Clients peuvent acheter une nouvelle assurance-vie après un événement spécial comme un mariage ou la naissance d'un enfant. Ils n'auront pas à fournir de preuves d'assurabilité.

Garantie Protection de l'entreprise (PDE)

La garantie PDE est conçue expressément pour les propriétaires d'entreprise ou les personnes clés. Les personnes assurées peuvent acheter de l'assurance-vie supplémentaire, à leur âge atteint, sans avoir à fournir de preuves médicales.

Garantie Protection de l'entreprise (PDE)		
Âge à l'établissement	• De 18 à 65 ans	
Montant d'assurance minimum de l'option	• 250 000 \$	
Montant d'assurance maximum de l'option	• 2 500 000 \$ pour l'ensemble des contrats auprès de la Sun Life	
	• Le maximum cumulatif est le moindre des deux montants suivants : 10 000 000 \$ ou 4 fois le montant d'assurance de l'option.	
Disponibilité	Contrats sur une tête et contrats multiassurances.	
	 N'est pas offerte si le Client a choisi la garantie Exonération en cas d'invalidité du propriétaire ou la Garantie d'assurabilité. 	
	 N'est pas offerte après l'établissement du contrat ou si la personne assurée représente un risque aggravé. 	
Achat d'une nouvelle assurance	 À chaque anniversaire du contrat, on peut exercer les options annuelles durant chacune des 10 premières années du contrat. 	
	• L'assurance-vie doit être demandée dans les 31 jours suivant un anniversaire du contrat.	
La nouvelle assurance	Est calculée en fonction de l'âge atteint.	
	 Peut être un contrat d'assurance-vie temporaire ou permanente offert par la Sun Life au moment d'exercer l'option. Il faut respecter les minimums prévus pour le produit demandé. 	
	 Si le contrat d'origine comportait une garantie EIT, le Client peut demander un nouveau contrat assort de la garantie EIT si cette dernière est offerte au moment de la demande et si la personne assurée n'est pas totalement invalide ou que les primes ne sont pas exonérées au moment d'exercer l'option. 	
Preuves financières	 Lorsque le Client exerce chacune de ses options, nous devons obtenir des renseignements financiers à propos de son entreprise. Cela comprend des renseignements sur la juste valeur marchande de l'entreprise. 	
	• Le Client peut exercer cette option si :	
	 sa participation dans l'entreprise a augmenté; 	
	– la valeur et le salaire de la personne clé a augmenté depuis l'établissement de la garantie PDE.	
Expiration de la garantie	 À la première des dates suivantes : 10 ans après l'établissement du contrat ou une fois que toutes les options ont été exercées 	
	Les primes doivent être payées jusqu'à l'expiration de la garantie.	

Conseil!

La garantie PDE permet aux propriétaires d'entreprise d'augmenter plus facilement leur assurance-vie, sans présenter de preuves médicales, lorsque leur participation dans l'entreprise augmente.



Renseignements administratifs

Prestation du vivant de la personne assurée

Cette prestation est offerte du vivant de la personne assurée pour tous les produits d'assurance-vie de la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie. Cette disposition non contractuelle prévoit que la compagnie peut, à sa discrétion, approuver le paiement d'une avance dans certaines circonstances. Cela peut être utile lorsque la personne assurée reçoit un diagnostic de maladie terminale. Le propriétaire du contrat peut demander un paiement unique égal à 50 % du capital-décès, à concurrence de 100 000 \$. Nous déduirons cette somme, plus l'intérêt, du capital-décès au moment de son versement. Les dispositions appliquées sont celles qui seront en vigueur au moment de la demande.

Demandes de règlement

Vous pouvez aider les bénéficiaires à faire leur demande de règlement en composant le 1-877-272-8353 pour obtenir les formulaires pour eux. La personne qui présente la demande de règlement doit nous donner tous les renseignements dont nous avons besoin pour évaluer la demande. Cela comprend la preuve du décès de la personne assurée.

Exigences quant aux renseignements à communiquer sur les produits

Vous devez donner aux Clients un exemplaire du guide du Client sur la Temporaire Évolution. Vous le trouverez sur le site pour les conseillers. D'autres renseignements à communiquer s'y trouvent, ainsi que des exemples de pages du contrat.

Il est important de rencontrer les Clients régulièrement pour passer en revue leur couverture. Aidez-les concernant les transformations et les renouvellements, le cas échéant. Vous pourrez ainsi vous assurer qu'ils bénéficient de la protection qui répond à leurs besoins.

Conseil!

Toute prestation versée du vivant de la personne assurée est soustraite du montant d'assurance payable au décès. Une assurance maladies graves peut offrir une précieuse protection au Client face à une maladie mettant sa vie en danger. Elle peut aussi préserver le capital-décès de l'assurance-vie afin qu'il soit versé comme le Client l'avait prévu.





Pourquoi choisir la Sun Life?

La Sun Life est une organisation de services financiers de premier plan à l'échelle internationale. Au Canada, nous avons commencé à vendre de l'assurance-vie en 1871. Depuis, notre engagement à aider les gens à atteindre une sécurité financière durable grâce à des produits de pointe, à des conseils d'expert et à des solutions novatrices nous a permis de faire connaître la Sun Life, une marque en laquelle les gens ont confiance.

En savoir plus

Pour en savoir plus sur les caractéristiques et les garanties de la Temporaire Évolution, communiquez avec votre gestionnaire des relations à la Sun Life ou consultez le site pour les conseillers



Notre appui. Votre croissance.

La Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie est membre du groupe Sun Life. © Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, 2025. 820-5267-02-25