

ANNEXE A : CERTIFICAT D'ASSURANCE

Assurance maladie grave collective en vertu de la Police collective 90341

POLICE COLLECTIVE : 90341 émise à Services le Choix du Président inc.

RÉDUCTIONS EN RAISON DE L'ÂGE. Veuillez consulter la section Réduction des prestations avec l'âge pour plus de détails.

COORDONNÉES : La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie, 140, rue Fullarton, 10^e étage, London (Ontario) N6A 5P2

* Comprend les taxes de vente provinciales applicables.

Les primes changent en fonction de votre âge actuel comme indiqué dans le tableau des primes ci-joint.

LE PRÉSENT CERTIFICAT COMPREND DES PRESTATIONS RESTREINTES.

Une exclusion pour Affection préexistante s'applique aux troubles médicaux ou aux symptômes présents avant le Diagnostic. Vous pourriez ne pas être couvert en cas d'Affection préexistante. Lisez attentivement la section *Exclusions – Ce qui n'est pas couvert*.

Définitions et renseignements importants

« Vous » désigne l'Assuré. « Nous », « notre » et « nos » désignent La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie. Certains mots ou expressions présentés ci-dessous ou définis dans le Glossaire ont un sens très précis dans le présent certificat d'assurance. Si un mot ou une phrase commence par une lettre majuscule, sa définition apparaît dans le glossaire à la fin du certificat ou son sens est défini ci-dessus. Il est important de lire ces définitions.

La Police collective constitue le contrat en vertu duquel des indemnités seront versées. La Police collective 90341 émise au titulaire de la police verse des prestations aux termes d'un seul certificat. Si vous êtes assuré sur plus d'un certificat en vertu de la Police collective 90341, vous pouvez choisir, de votre vivant, lequel de ceux-ci est en vigueur. Advenant votre décès avant que ce choix n'ait été fait, nous verserons la prestation assortie au certificat comportant l'indemnité la plus élevée. Tout autre certificat sera annulé.

Avis important : Vous pouvez résilier la présente assurance en tout temps. Si vous nous retournez le certificat dans les 30 jours suivant sa réception et demandez son annulation par écrit, toute prime acquittée vous sera remboursée et l'assurance sera réputée ne jamais avoir été en vigueur.

Entrée en vigueur de votre assurance

Vous êtes admissible à l'assurance si vous êtes une Personne admissible. Votre assurance prend effet à la Date d'entrée en vigueur indiquée ci-dessus.

Fin de votre assurance

Votre assurance prend fin à la première des dates suivantes :

1. la date à laquelle nous recevons un avis écrit dans lequel vous demandez la résiliation de la protection;
2. la date de votre 70^e anniversaire;
3. la date d'expiration de la Police collective;
4. la date à laquelle vous omettez de verser la prime requise pour maintenir la protection en vigueur;

5. la date à laquelle une personne reçoit une prestation relativement à une des Maladies assurées;
6. la date de votre décès.

Délai de grâce

Un délai de grâce de trente et un (31) jours est autorisé pour toutes les primes exigibles, à l'exception de la prime initiale. Vous devez payer la prime initiale sans quoi votre protection n'entrera pas en vigueur. Si la prime exigée n'est pas payée avant la fin du délai de grâce, votre protection tombera en déchéance et le présent certificat sera résilié. Une prime s'applique et sera exigible pour le délai de grâce si vous souhaitez maintenir la protection.

Remise en vigueur

Si votre protection tombe en déchéance en raison du non-paiement des primes, la remise en vigueur de votre protection sera accordée si :

1. une demande en ce sens est présentée à la Canada-Vie dans les deux ans suivant la date à laquelle la protection est tombée en déchéance;
2. une preuve d'assurabilité satisfaisante est fournie;
3. toutes les primes en souffrance sont payées.

Une fois la protection remise en vigueur, vous et la Canada-Vie bénéficierez des mêmes droits qu'immédiatement avant la date à laquelle la protection a pris fin. Cependant, le Capital assuré sera le montant de la plus récente date de remise en vigueur, et non le montant à la date d'adhésion originale (ou de la dernière remise en vigueur).

Ce qui est couvert

Prestation pour assurance maladie grave

Si vous recevez un premier diagnostic de l'une des Maladies assurées pendant que vous êtes couvert en vertu de la Police collective, nous verserons la prestation pour maladie grave conformément aux modalités du présent certificat, selon les modifications apportées de temps à autre. La prestation pour maladie grave est versée sous forme d'un montant forfaitaire et est égale au Capital assuré en vigueur au moment du Diagnostic, sous réserve de la réduction des prestations avec l'âge.

Exclusions – Ce qui n'est pas couvert

Période d'admissibilité

Aucune prestation ne sera versée en vertu du présent certificat à moins que l'Assuré ne survive pendant au moins 30 jours après la date du Diagnostic de la maladie assurée ou la date de Chirurgie en lien avec la Maladie assurée, selon la première éventualité.

Exclusion pour Affection préexistante

Nous ne verserons aucune prestation pour maladie grave pour une maladie assurée :

- diagnostiquée dans les deux ans suivant la Date d'entrée en vigueur ou la date de remise en vigueur;
- attribuable ou liée directement ou indirectement à une Affection préexistante.

« **Affection préexistante** » désigne une blessure, une maladie, une affection, une grossesse, un

trouble mental ou toute autre affection médicale ou tout autre symptôme pour lesquels, dans les 24 mois précédant la Date d'entrée en vigueur, la date de remise en vigueur ou la date d'une augmentation du Capital assuré :

- vous avez demandé ou obtenu un avis médical ou une consultation médicale;
- vous avez demandé ou reçu une investigation médicale pour laquelle vous avez demandé ou passé des tests;
- vous avez demandé ou reçu un traitement médical (notamment la prise de médicaments, des injections, ou une autre médication) ou pour lequel un traitement était requis ou recommandé par un médecin ou un praticien paramédical;
- vous avez reçu un diagnostic.

90 premiers jours – Exclusion relative au cancer et cessation de l'assurance

Si une investigation menant au Diagnostic de cancer a été initiée par un symptôme ou un problème médical qui s'est manifesté chez l'Assuré ou que le Diagnostic de cancer lui-même a été reçu avant le 91^e jour suivant le début de la protection de l'Assuré en vertu du présent certificat, aucune prestation ne sera payable en vertu du présent certificat, toute prime versée relativement à la protection de l'Assuré en vertu du présent certificat sera remboursée et l'assurance en vertu du présent certificat sera réputée ne jamais avoir été en vigueur.

Nonobstant ce qui précède, si l'Assuré, avant la manifestation de symptômes ou d'un problème médical qui a initié l'investigation menant au Diagnostic de cancer ou avant le Diagnostic de cancer lui-même, reçoit un Diagnostic à l'égard d'une maladie assurée qui constituerait une demande de règlement valide en vertu du présent certificat, la demande de règlement sera payée, le présent certificat prendra fin et aucune prime ne sera remboursée.

Autres exclusions

Aucune prestation ne sera versée en vertu d'une demande de règlement ou d'une Maladie assurée causée directement ou indirectement par, ou en découlant :

- une maladie ou une affection, autre qu'une Maladie assurée même si ladite maladie ou affection peut avoir été exacerbée ou touchée par une des Maladies assurées;
- un cancer de la peau, autre qu'un mélanome malin;
- toute affection qui est une complication ou une infection du virus d'immunodéficience humaine (VIH) ou de toute variance y compris le Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) et le para-sida ou qui en découle;
- un traitement, y compris mais sans s'y limiter, la médication ou de toute autre substance qui n'a pas été prescrite par un Médecin;
- des blessures que l'Assuré s'est infligées (qu'il ait été sain d'esprit ou non);
- la mauvaise consommation ou la médication ou la consommation de drogues ou autres substances toxiques;
- l'omission de demander ou de respecter un avis médical.

Limitations et réductions

Réduction des prestations avec l'âge

À votre 66^e anniversaire, le Capital assuré en vigueur le jour précédant votre 66^e anniversaire sera réduit de 20 %. Une réduction sera appliquée à chacun de vos anniversaires après l'âge de

66 ans. Chaque réduction correspondra à 20 % du Capital assuré en vigueur le jour précédent votre 66^e anniversaire.

Par exemple, si le Capital assuré en vigueur le jour précédant votre 66^e anniversaire est de 50 000 \$, il sera réduit de 10 000 \$ le jour de votre 66^e anniversaire et réduit à nouveau de 10 000 \$ à chacun de vos anniversaires jusqu'à votre 70^e anniversaire, date à laquelle votre assurance et le présent certificat prendra fin.

Vos responsabilités

Prime payable

Le montant de la prime annuelle ou mensuelle initiale que vous devez payer est indiqué ci-dessus. La prime payable augmentera lorsque vous passerez à une nouvelle tranche d'âge comme indiqué dans le Tableau des primes joint au présent certificat. Le montant de la nouvelle prime applicable est indiqué dans ce Tableau.

Si vous avez également une assurance-vie en vertu de la Police collective 90340, vous avez droit à un rabais de 15 % sur les primes par ailleurs applicables en vertu de l'assurance-vie temporaire collective tant que votre protection d'assurance-vie temporaire reste en vigueur. Le rabais est déjà inclus au montant de la prime initiale indiqué au début du présent certificat. Ce rabais n'est pas reflété dans le Tableau des primes joint au présent certificat.

Changements à la protection

Vous pouvez demander une augmentation ou une diminution du Capital assuré en vigueur. Les augmentations sont assujetties au même processus de souscription qu'à l'adhésion initiale et entrent en vigueur le premier jour du mois suivant la date à laquelle la Canada-Vie approuve l'augmentation.

Si vous augmentez votre Capital assuré, la Période de contestabilité s'appliquera à la portion augmentée du Capital assuré. Les réductions entrent en vigueur le premier jour du mois suivant la réception de la demande écrite par la Canada-Vie.

Changements relatifs à l'usage du tabac

Si vous êtes actuellement visé par un taux de Fumeur, mais que vous n'avez pas fait usage de tabac, de produits du tabac, ni de succédanés de nicotine au cours des 12 derniers mois, vous pouvez aviser la Canada-Vie et, sur présentation d'une preuve acceptable à la Canada-Vie, bénéficier dorénavant de la prime pour Non-fumeur.

Paiement/versement des prestations

La prestation pour maladie grave vous est directement versée.

Demandes de règlement

Présenter une demande de règlement

Pour qu'une prestation soit versée, les conditions suivantes doivent être satisfaites :

- Nous devons être avisés du diagnostic dans les 30 jours de celui-ci. S'il est impossible de

nous aviser dans ce délai, vous devez le faire aussitôt que possible, mais au plus tard un an après la date du diagnostic.

- La Canada-Vie fera parvenir un formulaire de demande de règlement et des directives sur la façon de le remplir dans les 15 jours suivant la date à laquelle elle a été avisée.
- Le formulaire de demande de règlement et toute autre preuve exigée doivent lui être retournés dans les 90 jours ou aussitôt que les circonstances le permettent.

La Canada-Vie règlera les demandes de règlement dans les 60 jours suivant la réception d'une preuve de la Maladie assurée requise.

Vous pouvez joindre le service des demandes de règlements au numéro 1 800 828-0388 ou faire parvenir vos requêtes à l'adresse indiquée sur le présent certificat.

Preuve de sinistre

Pour évaluer une demande de règlement, la Canada-Vie doit recevoir une preuve qu'elle juge satisfaisante :

- de l'admissibilité du demandeur à recevoir le règlement;
- de votre âge;
- du diagnostic d'une maladie assurée;
- tout autre renseignement qu'elle exigera pour établir la validité de la demande de règlement.

La Canada-Vie se réserve le droit de demander une autopsie pour appuyer une preuve de sinistre là où la loi le permet.

Dispositions générales

Déclaration inexacte quant à l'âge ou au sexe

En cas de déclaration inexacte à l'égard de votre date de naissance ou de votre sexe dans votre demande d'adhésion, votre âge et votre sexe exacts prévaudront. La Date d'entrée en vigueur ou d'expiration, le Capital assuré, les primes applicables et tout autre droit ou indemnité conféré aux présentes seront rajustés conformément à votre âge et à votre sexe exacts. Si, compte tenu de votre âge réel, nous n'aurions pas émis le présent certificat, nous nous réservons le droit de résilier votre protection. Le cas échéant, notre responsabilité se limite à vous rembourser un montant égal aux primes que vous avez versées.

Déclaration inexacte quant à l'usage du tabac

En cas de déclaration inexacte quant à l'usage du tabac dans votre demande d'adhésion, l'assurance sera nulle à compter de sa date d'entrée en vigueur. Nous vous rembourserons une somme égale aux primes payées. Le terme « Non-fumeur » est défini dans le Glossaire.

Incontestabilité de l'assurance

Nous nous fondons sur les renseignements fournis dans votre demande d'adhésion. Nous supposons que les déclarations de votre adhésion sont véridiques et complètes. Une fois la couverture en vigueur ou remise en vigueur depuis une période consécutive de deux ans, l'information fournie sera réputée exacte à toutes les fins utiles sauf si l'information a été soumise

frauduleusement, ou que ladite information constitue une déclaration inexacte quant à l'âge ou au sexe. Si vous obtenez une augmentation du Capital assuré, le montant augmenté est assujéti à une nouvelle Période de contestabilité de deux ans.

Cession des prestations d'assurance

Vous pouvez céder la prestation payable aux présentes, sous réserve des modalités du présent certificat. Toutefois, nous n'acceptons aucune responsabilité quant à la validité, à l'effet ou à la suffisance de toute cession. Nous n'avons aucune obligation de prendre des mesures à l'égard d'une cession jusqu'à ce qu'une cession originale valide et une copie de celle-ci nous soient transmises et soient enregistrées à notre siège social.

Changement du montant des primes

La Canada-Vie se réserve le droit de modifier les primes. Toutefois, les primes peuvent uniquement être augmentées si la même augmentation est appliquée à tous les titulaires de certificat assurés en vertu de la Police collective. La Canada-Vie fera parvenir aux membres du groupe un avis d'au moins trente (30) jours avant tout changement.

Police sans participation

La Police collective ni le présent certificat ne donne droit à quiconque, ni à vous, à des distributions de nos profits.

Action en justice

Toute action ou poursuite à l'endroit d'un assureur pour la récupération de montant d'assurance exigible en vertu du contrat est absolument interdite sous réserve d'un début des procédures dans les délais prévus à la *Loi sur les assurances* ou d'une autre loi applicable.

Accès

Vous avez le droit d'examiner et de demander une copie de la Police collective et de certains autres énoncés écrits à la Canada-Vie, sous réserve de certaines limites d'accès.

Devise

Toutes les sommes d'argent payables aux termes du présent certificat seront en monnaie canadienne.

En-tête de paragraphe

La division du présent certificat d'assurance en sections et l'insertion d'en-têtes visent uniquement à en faciliter la consultation et n'influencent aucunement la construction ni l'interprétation du certificat.

Intégralité du contrat

Le présent certificat, ainsi que les modifications apportées de temps à autre conformément à ses dispositions, la Police collective et votre demande d'adhésion composent l'intégralité de votre contrat d'assurance.

Glossaire

« **Affection préexistante** » a le sens défini à la section *Exclusions – Ce qui n'est pas couvert, Exclusion pour Affection préexistante*.

« **Assuré** » s'entend d'une Personne admissible qui a été acceptée aux fins de la protection en vertu de la présente Police collective et à l'égard de laquelle la prime d'assurance requise continue d'être payée. Dans le présent certificat d'assurance, « vous » désigne l'Assuré.

« **Capital assuré** » désigne le capital assuré indiqué au début du présent certificat, pouvant être augmenté ou réduit à votre demande sous réserve de notre approbation de temps à autre, moins toute *réduction des prestations avec l'âge* (consultez cette disposition).

« **Chirurgie** » s'entend d'une chirurgie pratiquée au Canada par un Médecin, y compris une procédure de transplantation de la moelle osseuse.

« **Client** » s'entend de la personne physique qui répond à l'offre d'assurance en vertu de la Police collective et qui est un résident du Canada à l'extérieur du Québec.

« **Conjoint** » s'entend la personne à laquelle le Client ou le Titulaire de compte Points PC est légalement marié ou avec laquelle le Client a une relation conjugale depuis au moins 24 mois au moment de la demande d'adhésion.

« **Date d'entrée en vigueur** » désigne la date d'entrée en vigueur initiale indiquée ci-dessus, ou dans le cas de changements, d'augmentations ou de réductions de la protection, désigne la Date de révision indiquée ci-dessus.

« **Diagnostic** » s'entend du diagnostic écrit d'un Médecin à l'égard d'une Maladie assurée de l'Assuré. La date d'entrée en vigueur du diagnostic sera la date à laquelle le diagnostic est établi par le Médecin, appuyée par le dossier médical de l'Assuré.

« **Fumeurs** » s'entend d'une Personne admissible qui a fait usage de produits du tabac ou de substitutions de nicotine sous une forme quelconque au cours de la période de 12 mois précédant immédiatement la date de sa proposition d'assurance en vertu de la présente police.

« **Maladies assurées** » s'entend de l'une des conditions suivantes :

« *Cancer* » s'entend d'une tumeur maligne caractérisée par la croissance et la prolifération incontrôlées de cellules malignes avec invasion et destruction du tissu sain. Le terme « cancer » comprend la leucémie, la maladie de Hodgkin et le mélanome invasif, mais n'inclut pas :

- un carcinome in situ;
- un sarcome de Kaposi ou autres cancers liés au SIDA et tumeur en présence de tout virus de l'immunodéficience humaine (VIH);
- un cancer de la peau ou mélanome non invasif et qui n'a pas pénétré le derme de plus de 0,75 mm;
- un cancer de la prostate diagnostiqué au stade T1N0 M0 ou à un stade équivalent.

Un Médecin certifié en oncologie doit confirmer le diagnostic par écrit.

« *Crise cardiaque* » s'entend de la nécrose d'une partie du muscle cardiaque qui résulte d'un apport sanguin inadéquat vers la région en question. Le diagnostic doit être confirmé par écrit par un Médecin spécialiste en médecine interne ou par un cardiologue certifié et doit être basé sur les nouveaux changements électrocardiographiques caractéristiques ainsi qu'au moins l'un des facteurs suivants : élévation caractéristique des biomarqueurs cardiaques ou de l'enzyme cardiaque au-dessus des valeurs normales acceptées. Une crise cardiaque n'inclut pas l'élévation des biomarqueurs cardiaques ou l'élévation des enzymes cardiaques à la suite d'une angioplastie coronaire sauf si l'élévation est accompagnée de nouvelles ondes Q à l'électrocardiogramme.

« *Accident vasculaire cérébral* » signifie que vous avez subi un événement vasculaire cérébral, exception faite d'un accident ischémique transitoire (AIT), causant un infarctus des tissus du cerveau attribuable à une thrombose dans un vaisseau intracrânien ou à une embolie extracrânienne. Le diagnostic doit être appuyé de preuves de déficit neurologique d'une durée de 30 jours consécutifs présumé permanent, de preuves que ledit déficit découle de l'accident vasculaire cérébral, et doit être confirmé par écrit par un Médecin certifié en neurologie.

« *Chirurgie coronarienne* » s'entend d'une chirurgie exécutée par un Médecin certifié à titre de chirurgien cardio-vasculaire en vue de corriger le rétrécissement ou le blocage d'une ou de plusieurs artères coronaires au moyen de pontage par greffe(s). Les techniques non chirurgicales comme l'angioplastie par ballonnet, le traitement au laser de l'obstruction ou autre technique qui utilise des cathéters intra-artériels sont exclues.

« **Médecin** » s'entend d'un physicien ou d'un chirurgien légalement autorisé à pratiquer au Canada et qui exerce sa profession au Canada, autre que vous-même ou un membre de votre famille ou un associé en affaires.

« **Non-fumeur** » s'entend d'une Personne admissible qui n'a pas fait usage de produits du tabac, ni de substituts de nicotine sous une forme quelconque au cours de la période de 12 mois précédant immédiatement la date de sa demande d'assurance en vertu de la présente Police collective.

« **Période de contestabilité** » s'entend d'une période de deux (2) années consécutives à compter de la date à laquelle votre protection entre en vigueur, est remise en vigueur ou augmentée. Consultez la section Incontestabilité de l'assurance.

« **Personne admissible** » désigne un Client ou un Titulaire d'un compte Points PC ou son conjoint qui, au moment de l'adhésion, est âgé d'au moins 18 ans et de moins de 65 ans, est résident du Canada et soumet une preuve d'assurabilité satisfaisante à la Canada-Vie.

« **Police collective** » s'entend de la police d'assurance collective 90341 émise par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie au titulaire de la police, ou une Police collective émise en remplacement de la Police collective 90341.

« **Titulaire d'un compte Points PC** » s'entend de la personne au nom de laquelle le compte est créé en vertu du programme de fidélité des clients administré par le titulaire de la police.

-----Fin du certificat d'assurance-----

Protection de vos renseignements personnels

Lorsque nous recevons votre demande d'adhésion, nous ouvrons un dossier confidentiel regroupant vos données personnelles. Ce dossier est conservé dans les bureaux de la Canada-Vie ou dans les bureaux d'une entreprise autorisée par la Canada-Vie. Vous pouvez exercer certains droits d'accès et de rectification relativement aux renseignements personnels contenus dans votre dossier en soumettant une demande écrite à la Canada-Vie. Il se peut que la Canada-Vie utilise les services de fournisseurs situés au Canada ou à l'extérieur du Canada. L'accès aux renseignements personnels contenus dans votre dossier est limité au personnel de la Canada-Vie, aux personnes autorisées par cette dernière et qui en ont besoin dans l'exercice de leurs fonctions, et aux personnes que vous autorisez à consulter ces données. Vos renseignements personnels peuvent aussi être communiqués aux personnes autorisées par la loi, au Canada ou à l'extérieur du pays. Nous recueillons, utilisons et divulguons les renseignements personnels pour traiter votre proposition et, si votre proposition est approuvée, pour administrer le ou les produits financiers demandés, notamment pour étudier et évaluer les demandes de règlement, et créer et mettre à jour les documents afférents à notre relation d'affaires. Pour obtenir une copie de nos normes de confidentialité, pour toutes questions concernant nos pratiques et nos politiques sur l'utilisation de vos renseignements personnels (incluant nos fournisseurs de services), vous pouvez communiquer par écrit avec le chef de la conformité de la Canada-Vie au 330, University Avenue Toronto, ONM5G 1R8, ou visiter le www.canadalife.com.

LA COMPAGNIE D'ASSURANCE DU CANADA SUR LA VIE
140 Fullarton Street, 10^e étage
London, Ontario N6A 5P2

Allen Loney, Président et chef de la direction

ANNEXE B

ASSURANCE MALADIE GRAVE COLLECTIVE TAUX DES PRIMES EXPRIMÉS MENSUELLEMENT

Âge	Usage du tabac	Femme				Homme			
		25 000 \$	50 000 \$	75 000 \$	100 000 \$	25 000 \$	50 000 \$	75 000 \$	100 000 \$
18-29	Non-fumeur	7,59 \$	11,68 \$	15,77 \$	19,86 \$	8,64 \$	13,77 \$	18,92 \$	24,04 \$
	Fumeur	9,92 \$	16,33 \$	22,76 \$	29,17 \$	10,50 \$	17,51 \$	24,50 \$	31,52 \$
30-34	Non-fumeur	10,71 \$	17,92 \$	25,13 \$	32,34 \$	9,67 \$	15,84 \$	22,01 \$	28,17 \$
	Fumeur	15,26 \$	27,02 \$	38,78 \$	50,53 \$	12,94 \$	22,38 \$	31,82 \$	41,26 \$
35-39	Non-fumeur	13,61 \$	23,73 \$	33,83 \$	43,96 \$	11,01 \$	18,52 \$	26,03 \$	33,54 \$
	Fumeur	18,41 \$	33,32 \$	48,23 \$	63,15 \$	16,83 \$	30,17 \$	43,49 \$	56,83 \$
40-44	Non-fumeur	16,52 \$	29,54 \$	42,56 \$	55,57 \$	14,03 \$	24,56 \$	35,09 \$	45,63 \$
	Fumeur	26,26 \$	49,02 \$	71,78 \$	94,55 \$	23,66 \$	43,83 \$	63,98 \$	84,16 \$
45-49	Non-fumeur	22,10 \$	40,70 \$	59,30 \$	77,90 \$	20,47 \$	37,44 \$	54,41 \$	71,38 \$
	Fumeur	41,77 \$	80,05 \$	118,31 \$	156,59 \$	44,31 \$	85,11 \$	125,93 \$	166,72 \$
50-54	Non-fumeur	29,57 \$	55,65 \$	81,71 \$	107,80 \$	31,58 \$	59,67 \$	87,74 \$	115,83 \$
	Fumeur	60,20 \$	116,90 \$	173,60 \$	230,30 \$	72,10 \$	140,70 \$	209,30 \$	277,91 \$
55-59	Non-fumeur	40,24 \$	76,99 \$	113,72 \$	150,47 \$	47,35 \$	91,20 \$	135,05 \$	178,90 \$
	Fumeur	86,60 \$	169,70 \$	252,80 \$	335,90 \$	119,88 \$	236,26 \$	352,64 \$	469,03 \$
60-69	Non-fumeur	59,62 \$	115,74 \$	171,86 \$	227,99 \$	84,83 \$	166,17 \$	247,49 \$	328,83 \$
	Fumeur	124,51 \$	245,51 \$	366,53 \$	487,52 \$	186,52 \$	369,55 \$	552,56 \$	735,60 \$

La taxe de vente provinciale s'applique là où la loi l'exige.