

La Survivance,
compagnie mutuelle d'assurance vie
1555, rue Girouard Ouest
St-Hyacinthe (Québec) J2S 2Z6

(ci-après appelée « l'Assureur »)

conformément aux termes et conditions
de la présente police émise à la demande de

La Société Saint-Jean-Baptiste de Montréal
82, rue Sherbrooke Ouest,
Montréal (Québec) H2X 1X3
(ci-après appelée « le Preneur »)

assure les personnes qui y sont désignées (ci-après appelées les adhérents) et s'engage à payer les prestations ou indemnités prévues aux termes de cette police d'assurance vie collective contre paiement par le Preneur des primes exigées.

Police d'assurance vie collective
de la Société Saint-Jean-Baptiste de Montréal
portant le numéro **17261**

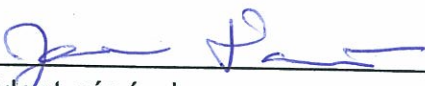
SJP LB.

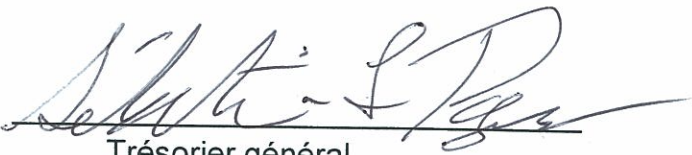
ENTRÉE EN VIGUEUR ET RENOUVELLEMENT - Le présent contrat s'applique à compter du 1^{er} octobre 2007. Les renouvellements ont lieu chaque année au 1^{er} février pour les adhérents masculins et au 1^{er} avril pour les adhérents de sexe féminin, sous réserve des dispositions du présent contrat.

AUTRES CONDITIONS - Les conditions des pages suivantes, imprimées, écrites ou ajoutées par avenant par l'Assureur, font partie intégrante du contrat.


Signé à Montréal ce 1^{er} jour de avril 2008.

Société Saint-Jean-Baptiste de Montréal


Président général


Trésorier général

La Survivance, Compagnie mutuelle d'assurance vie


Vice-président
Actuariat


Vice-président
Ventes et marketing

PRÉAMBULE

Le présent contrat a pour objet de définir les termes et conditions des protections offertes aux nouveaux membres assurés à compter du 1^{er} octobre 2007 ainsi que ceux se rapportant aux membres déjà en vigueur au 1^{er} octobre 2007, dont La Survivance, compagnie mutuelle d'assurance vie a pris en charge la protection d'assurance détenue antérieurement auprès d'un autre assureur.

Les termes et conditions des certificats antérieurs au 1^{er} octobre 2007 sont définis à l'annexe 1 du présent contrat.

CONDITIONS GÉNÉRALES

1. DÉFINITIONS –

Aux fins de ce contrat ou de toute autre condition et privilège s'y rattachant, l'expression :

- a) « Adhérent » désigne toute personne admissible ayant complété la demande d'admission et payé la première prime ou la partie de prime d'assurance auprès de la Société Saint-Jean-Baptiste de Montréal;
- b) « Accident » événement survenant alors que le certificat est en vigueur et dû à des causes externes, violentes, soudaines, fortuites et indépendantes de la volonté de l'adhérent;
- c) « Âge » désigne l'âge atteint au dernier anniversaire de l'adhérent ou de l'enfant à charge assuré, s'il y a lieu, au moment où il est déclaré ou calculé ou le jour où un événement au contrat se produit;
- d) « Assureur » La Survivance, compagnie mutuelle d'assurance vie;
- e) « Enfant à charge » tout enfant d'un adhérent âgé de 14 jours et d'au plus 15 ans pour lesquels l'adhérent a complété la section de la demande d'admission et payé la première prime d'assurance auprès de la Société Saint-Jean Baptiste de Montréal;
- f) « Mandataire » La Société Saint-Jean-Baptiste de Montréal, dans son rôle défini à l'article 22;
- g) « Membre » toute personne qui paie sa cotisation annuelle à la Société Saint-Jean-Baptiste de Montréal;
- h) « Société » La Société Saint-Jean-Baptiste de Montréal

- i) « Période d'assurance » : un an si la prime est payée une fois par année ou fraction d'année pour laquelle une prime a été payée.

2. TYPE D'ASSURANCE –

Il s'agit d'une garantie d'assurance vie collective à prime nivelée, sans valeur de rachat, qui verse un montant d'assurance lors du décès de l'adhérent.

La protection d'assurance vie de base inclut une Garantie optionnelle d'assurance en cas de décès accidentel qui donne droit au paiement d'une indemnité si l'adhérent décède accidentellement avant l'âge de 65 ans. **Cette garantie d'assurance en cas de décès accidentel n'est pas disponible pour les enfants à charge.**

3. CONDITIONS ET DATE D'ADMISSIBILITÉ –

Est admissible à soumettre une demande d'admission en vertu du présent contrat, toute personne :

- a) qui est membre en règle de la Société Saint-Jean-Baptiste de Montréal et;
- b) qui est âgée d'au moins seize (16) et d'au plus cinquante-neuf (59) ans révolus;
- c) qui est âgée d'au moins quatorze (14) jours et de moins de 16 ans à titre d'enfant à charge d'un adhérent;
- d) avoir répondu NON à toutes les questions relatives à son état de santé prévues à la demande d'admission.

La date d'admissibilité est définie comme étant le premier jour à compter duquel l'adhérent a satisfait les conditions d'assurabilité de l'Assureur.

4. ASSURABILITÉ – CONDITIONS –

Est considérée comme adhérent toute personne admissible ayant rempli le formulaire demande d'admission et répondu aux conditions d'assurabilité d'une manière jugée satisfaisante par l'Assureur ou son Mandataire.

5. ENTRÉE EN VIGUEUR DU CONTRAT –

Ce contrat entre en vigueur :

- a) le 1^{er} octobre 2007, à l'égard du Preneur et de l'Assureur. Cette date sert à déterminer les années de contrat ;

- b) le 1^{er} octobre 2007, à l'égard de toute personne, membre de la Société Saint-Jean-Baptiste du diocèse de Montréal, qui était déjà un adhérent (antérieurement désigné comme vie assurée) en vertu de tout contrat antérieur au 1^{er} octobre 2007.
- c) à la date d'approbation des conditions d'assurabilité par l'Assureur, à l'égard de toute personne admissible, soit enfant à charge âgé d'au moins quatorze (14) jours et de moins de seize (16) ans inscrit au plan familial ainsi que toute personne âgée de seize (16) ans et d'au plus cinquante-neuf (59) ans, et ayant dûment rempli le formulaire de demande d'admission.

6. RENOUELEMENT DU CONTRAT -

Sous réserve des dispositions prévues à l'article 8, le contrat se renouvelle tacitement au 1^{er} octobre de chaque année, à compter du 1^{er} octobre 2007, pour une période d'un (1) an. La date d'anniversaire du contrat devient alors le 1^{er} octobre.

7. MODIFICATION DU CONTRAT -

À la demande écrite du Preneur, l'Assureur peut modifier le contrat pourvu que le changement proposé convienne à l'Assureur.

L'Assureur peut modifier le présent contrat à la date de chaque renouvellement, soit le 1^{er} octobre de chaque année, à la condition d'aviser par écrit le Preneur au moins cent vingt (120) jours avant la date dudit renouvellement. Ladite modification entre alors en vigueur le 1^{er} octobre de l'année visée, à moins que le Preneur n'ait transmis à l'Assureur un préavis écrit de soixante (60) jours à l'effet contraire, suivant l'article 8.2.

Toute modification postérieure à l'entrée en vigueur du contrat est constatée par un avenant à la présente police.

8. TERMINAISON DU CONTRAT -

- 8.1 Lorsqu'une prime échue et due en vertu des présentes n'est pas payée à l'expiration du délai de grâce, le contrat se termine automatiquement. Toutefois, le paiement de la prime est néanmoins exigé pour les jours de grâce proportionnels.
- 8.2 Le Preneur peut mettre fin au contrat à tout anniversaire de celui-ci par un préavis écrit de soixante (60) jours signifié à l'Assureur.
- 8.3 L'Assureur peut mettre fin au contrat à tout anniversaire de celui-ci par un préavis écrit de cent vingt (120) jours signifié au Preneur.

8.4 La fin du contrat n'est opposable à aucune demande de prestations fondée sur un événement garanti à l'époque de sa survenance.

9. TERMINAISON DU CERTIFICAT D'UN ADHÉRENT –

L'assurance d'un adhérent en vertu des présentes se termine automatiquement à la première des dates suivantes :

- a) À l'expiration du délai grâce de trente (30) jours à compter de la date où l'adhérent cesse de payer la prime qui lui incombe ;
- b) la date où l'adhérent cesse d'être membre en règle de la SSJB ;
- c) la date où la présente police est terminée.

10. PRIME PROPORTIONNELLE –

En cas de terminaison ou de modification du contrat, tant par le Preneur que par l'Assureur, le Preneur est redevable à l'Assureur d'une prime proportionnelle pour le temps couru depuis la date anniversaire la plus rapprochée.

11. DEMANDE DE PRESTATIONS –

À l'occasion de toute demande de prestations payable en vertu du contrat, l'Assureur ou son Mandataire peut exiger des preuves satisfaisantes relatives à la date de naissance de l'adhérent, à la nature de la demande de prestations, les circonstances qui lui ont donné lieu ainsi que tous les renseignements et/ou documents de nature médicale jugés nécessaires au règlement du sinistre.

12. BÉNÉFICIAIRE –

L'Assureur ou son Mandataire paie la prestation de décès au bénéficiaire désigné par l'adhérent, en conformité avec les dispositions applicables du Code civil du Québec.

13. SUICIDE

Durant les deux (2) premières années qui suivent la date d'entrée en vigueur de la protection d'assurance d'un adhérent ou de sa remise en vigueur, advenant le suicide intentionnel ou non intentionnel de l'adhérent, la responsabilité de l'Assureur se limite au remboursement des primes versées.

14. DROIT DE TRANSFORMATION –

Tout adhérent âgé de moins de 65 ans qui cesse d'être assuré en raison de la fin de son appartenance au groupe par sa propre initiative ou suite à la résiliation par le Preneur ou l'Assureur peut, sans déclaration d'assurabilité, souscrire auprès de l'Assureur une police d'assurance vie individuelle temporaire un an transformable en une police vie entière, d'un genre alors émis par l'Assureur et ne comprenant pas de garantie accessoire, pour la totalité ou une partie de sa protection, sous réserve des dispositions suivantes :

- A) l'adhérent doit transmettre à l'Assureur, au cours des trente et un (31) jours qui suivent la date où il cesse d'être assuré, une proposition écrite accompagnée de la première prime du contrat demandé;
- B) la prime du contrat individuel d'assurance vie entière est uniforme et déterminée d'après la classe de risque à laquelle il appartenait au moment de la transformation, l'âge et le sexe de la personne assurée lors de l'entrée en vigueur de ce contrat individuel;
- C) dans tous les cas, le montant d'assurance transformable est limité à l'excédent, s'il en est, du montant d'assurance détenu en vertu de la présente police sur le montant prévu dans une autre police collective souscrite par le Preneur à laquelle l'adhérent est devenu admissible au moment d'exercer le droit de transformation.

15. CESSION –

De par la convention entre les parties, le Preneur s'engage à ne pas transporter ni céder le présent contrat.

16. DÉLAI DE GRÂCE –

Un délai de quarante-cinq (45) jours est accordé au Preneur pour le paiement de toute prime, à compter des dates de remise prévues à l'article 25, tableau III. Aucun intérêt n'est exigé si le paiement est effectué dans ce délai.

17. INCONTESTABILITÉ –

En l'absence de représentations ou manœuvres frauduleuses et sous réserve de l'article 18 les déclarations faites par tout adhérent dans son formulaire de demande d'admission sont incontestables lorsque son certificat ou toute modification ultérieure de celui-ci a été en vigueur durant deux (2) années entières à compter de leur date respective d'entrée en vigueur.

18. ERREUR D'ÂGE –

Si la date de naissance de tout adhérent n'est pas déclarée exactement et si cette erreur affecte la prime et le montant d'assurance, la prime et le montant d'assurance sont déterminés d'après l'âge exact de l'adhérent et toute différence relative aux primes payées est à la charge de la Société.

19. CERTIFICAT (ATTESTATION D'ASSURANCE) –

Le Preneur remet à chaque adhérent une attestation d'assurance à l'effet qu'il est assuré en vertu du présent contrat, spécifiant entre autres le montant assuré.

20. RENSEIGNEMENTS –

Le Preneur doit fournir, mensuellement, à l'Assureur, toute information utile concernant les adhérents, la facturation et la perception des primes des adhérents et la gestion du contrat en général. En outre, le Preneur accorde en tout temps à l'Assureur l'accès de tous ses livres ou registres qui concernent le présent contrat.

Le Preneur doit, en temps opportun, faire part aux adhérents de leurs droits, privilèges et obligations en vertu du contrat.

Tout adhérent peut prendre connaissance du présent contrat, pendant les heures régulières d'ouverture au bureau du Preneur.

21. MONNAIE –

Tout paiement prévu au présent contrat doit être effectué en monnaie légale du Canada.

22. MANDAT –

22.1 Aux fins du présent contrat, tel qu'indiqué à l'Article 1, le Preneur est le Mandataire des adhérents, sauf quant aux éléments suivants :

- a) le maintien ou la résiliation volontaire de l'assurance pour ceux-ci;
- b) les tâches pour lesquelles il est le Mandataire de l'assureur.

22.2 Aux fins du présent contrat, le Preneur est le Mandataire de l'Assureur, quant aux éléments suivants :

- a) la remise à chaque adhérent d'une copie de ses réponses aux questions visant à établir son admissibilité ;
- b) l'analyse et la conservation des documents justifiant l'assurabilité des adhérents
- c) la réception et la conservation des désignations de bénéficiaire;
- d) la remise des certificats d'assurance aux adhérents;
- e) la perception des primes des adhérents;
- f) la tenue de dossiers d'assurance sur les adhérents;
- g) le paiement des prestations, en conformité avec les directives de l'assureur.

23. MONTANT D'ASSURANCE

Le montant maximal d'assurance vie est de 20 000 \$ pour l'ensemble des protections détenues par un adhérent auprès de la Société Saint-Jean-Baptiste de Montréal.

Le montant de décès accidentel maximal n'est jamais supérieur à celui de l'assurance vie.

Le montant maximal d'assurance vie est de 10 000 \$ pour l'ensemble des protections détenues par un enfant à charge auprès de la Société Saint -Jean-Baptiste de Montréal.

24. TAUX DE PRIMES –

Le **tableau I** indique les primes annuelles par 1 000 \$ de protection d'assurance vie entière en fonction de l'âge atteint de l'adhérent lors de l'adhésion.

TABLEAU I

| Assurance collective Entraide à prime nivelée | |
|--|---|
| Âge à l'adhésion ou l'âge atteint lors de l'ajout d'un montant supplémentaire | Prime annuelle par tranche de 1 000 \$ d'assurance |
| 14 jours à 15 ans (enfants à charge) | 2,00 \$ |
| 16 ans à 18 ans | 6,00 \$ |
| 19 ans à 20 ans | 7,00 \$ |
| 21 à 26 ans | 7,50 \$ |
| 27 à 30 ans | 8,00 \$ |
| 31 à 33 ans | 9,00 \$ |
| 34 à 35 ans | 10,00 \$ |
| 36 ans | 11,00 \$ |
| 37 ans | 12,00 \$ |
| 38 ans | 13,00 \$ |
| 39 ans | 14,00 \$ |
| 40 ans | 14,50 \$ |
| 41 ans | 15,00 \$ |
| 42 ans | 16,00 \$ |
| 43 ans | 17,00 \$ |
| 44 ans | 17,50 \$ |
| 45 ans | 18,00 \$ |
| 46 ans | 19,00 \$ |
| 47 ans | 20,00 \$ |
| 48 ans | 21,00 \$ |
| 49 ans | 22,00 \$ |
| 50 ans | 23,00 \$ |
| 51 ans | 26,00 \$ |
| 52 ans | 27,00 \$ |
| 53 ans | 29,00 \$ |
| 54 ans | 31,00 \$ |
| 55 ans | 33,00 \$ |
| 56 ans | 35,00 \$ |
| 57 ans | 37,00 \$ |
| 58 ans | 39,00 \$ |
| 59 ans (âge maximal à l'adhésion) | 41,00 \$ |
| <p>* les taux ci-dessus incluent les taux pour la protection en cas de décès et la protection additionnelle en cas de décès accidentel, de 16 ans jusqu'au 65^{ème} anniversaire de naissance.</p> <p>Les taxes ne sont pas incluses dans les primes ci-dessus.</p> <p>Les frais d'intérêts répartis sur les facturations ne sont pas inclus dans les primes ci-dessus.</p> | |
| LES PRIMES NE SONT PAS GARANTIES. | |

Le tableau II indique les frais d'intérêts répartis par facturation

Tableau II

| Prime annuelle | Intérêts | Répartition par facturation | | |
|----------------|----------|-----------------------------|-------|-------|
| 12 à 19\$ | 1 \$ | 1 \$ | 0 \$ | 0 \$ |
| 20 à 29\$ | 2 \$ | 1 \$ | 1 \$ | 0 \$ |
| 30 à 39\$ | 3 \$ | 1 \$ | 1 \$ | 1 \$ |
| 40 à 49\$ | 4 \$ | 2 \$ | 1 \$ | 1 \$ |
| 50 à 59\$ | 5 \$ | 2 \$ | 2 \$ | 1 \$ |
| 60 à 69\$ | 6 \$ | 2 \$ | 2 \$ | 2 \$ |
| 70 à 79\$ | 7 \$ | 3 \$ | 2 \$ | 2 \$ |
| 80 à 89\$ | 8 \$ | 3 \$ | 3 \$ | 2 \$ |
| 90 à 99\$ | 9 \$ | 3 \$ | 3 \$ | 3 \$ |
| 100 à 109\$ | 10 \$ | 4 \$ | 3 \$ | 3 \$ |
| 110 à 119\$ | 11 \$ | 4 \$ | 4 \$ | 3 \$ |
| 120 à 129\$ | 12 \$ | 4 \$ | 4 \$ | 4 \$ |
| 130 à 139\$ | 13 \$ | 5 \$ | 4 \$ | 4 \$ |
| 140 à 149\$ | 14 \$ | 5 \$ | 5 \$ | 4 \$ |
| 150 à 159\$ | 15 \$ | 5 \$ | 5 \$ | 5 \$ |
| 160 à 169\$ | 16 \$ | 6 \$ | 5 \$ | 5 \$ |
| 170 à 179\$ | 17 \$ | 6 \$ | 6 \$ | 5 \$ |
| 180 à 189\$ | 18 \$ | 6 \$ | 6 \$ | 6 \$ |
| 190 à 199\$ | 19 \$ | 7 \$ | 6 \$ | 6 \$ |
| 200 à 209\$ | 20 \$ | 7 \$ | 7 \$ | 6 \$ |
| 210 à 219\$ | 21 \$ | 7 \$ | 7 \$ | 7 \$ |
| 220 à 229\$ | 22 \$ | 8 \$ | 7 \$ | 7 \$ |
| 230 à 239\$ | 23 \$ | 8 \$ | 8 \$ | 7 \$ |
| 240 à 249\$ | 24 \$ | 8 \$ | 8 \$ | 8 \$ |
| 250 à 259\$ | 25 \$ | 9 \$ | 8 \$ | 8 \$ |
| 260 à 269\$ | 26 \$ | 9 \$ | 9 \$ | 8 \$ |
| 270 à 279\$ | 27 \$ | 9 \$ | 9 \$ | 9 \$ |
| 280 à 289\$ | 28 \$ | 10 \$ | 9 \$ | 9 \$ |
| 290 à 299\$ | 29 \$ | 10 \$ | 10 \$ | 9 \$ |
| 300 \$et plus | 30 \$ | 10 \$ | 10 \$ | 10 \$ |

25. FACTURATION

Le Preneur se charge de facturer chacun des adhérents et de percevoir les primes, selon la répartition définie au tableau III. Le Preneur fait parvenir à l'Assureur le fichier de prime servant à la production des avis de facturation.

TABLEAU III

| Catégorie | Date de facturation |
|------------------------|--|
| Adhérent sexe masculin | 1 ^{er} février, 1 ^{er} juin et 1 ^{er} octobre |
| Adhérent sexe féminin | 1 ^{er} avril, 1 ^{er} août et 1 ^{er} décembre |

P.-S. Les enfants à charge sont facturés en même temps que celui du parent adhérent. Si plusieurs enfants doivent être facturés, les échéances sont étalées sur le deuxième et troisième versement.

Chaque adhérent bénéficie d'une période de grâce de trente (30) jours pour acquitter ses primes lors de la facturation. S'il ne l'a pas fait au cours de cette période, son certificat est automatiquement résilié et, sous réserve des dispositions de remise en vigueur de l'article 31, il perd tout droit en vertu du présent contrat.

26. NOUVEL ADHÉRENT

Tout adhérent doit verser une prime annuelle déterminée au prorata de la période à courir entre sa date d'entrée et la date de la première facturation stipulée à l'article 25.

27. AUGMENTATION DU MONTANT D'ASSURANCE –

Un adhérent qui n'est pas déjà assuré pour le montant maximum prévu à l'article 23 peut augmenter son montant d'assurance jusqu'à concurrence de ce maximum s'il est âgé d'au moins quatorze (14) jours et d'au plus cinquante-neuf (59) ans révolus et s'il répond aux conditions d'assurabilité d'une manière jugée satisfaisante par l'Assureur.

Les montants d'assurance additionnelle pouvant être accordés sont par tranche de 1 000 \$ d'assurance.

Une prime annuelle supplémentaire est exigée de la part de chaque adhérent pour un montant additionnel : la prime annuelle est déterminée suivant l'âge atteint révolu de l'adhérent au moment de la demande d'augmentation, tel qu'indiqué au tableau I de l'article 24.

28. GARANTIE DE DÉCÈS ACCIDENTEL

Lorsqu'un adhérent, âgé de plus de 16 ans et plus et moins de 65 ans, décède à la suite d'un accident, dans les 180 jours suivant l'accident, un montant additionnel, équivalent à 100% montant assuré de base, sera versé au bénéficiaire à la réception des pièces justificative.

29. EXCLUSIONS

Aucune indemnité de décès accidentel n'est payable lorsqu'elle résulte directement ou indirectement :

- a) un suicide ou des dommages corporels que l'adhérent s'inflige intentionnellement, qu'il soit sain d'esprit ou non;
- b) une maladie ne résultant pas d'un accident et qui se manifeste lors d'un accident;
- c) un traitement médical ou dentaire, une intervention chirurgicale ou une anesthésie;
- d) la guerre, déclarée ou non, le service actif dans les forces armées d'un pays ou la participation à une émeute, à une insurrection ou à une agitation populaire;
- e) un voyage ou vol dans un aéronef sauf si l'adhérent voyage à titre de passager seulement (et non à titre de pilote ou de membre de l'équipage) dans tout aéronef :
 - qui a un permis de vol reconnu ou accordé en vertu de la Loi sur l'aéronautique (Canada) ou en vertu des lois du pays où il a été enregistré, pourvu que toutes les conditions applicables à ce permis aient été respectées; et
 - qui est utilisé uniquement aux fins de transport ou non pour la formation ou l'entraînement, à titre d'essai ou expérimental;
- f) une infraction ou une tentative d'infraction au Code criminel du Canada;
- g) si l'accident qui entraîne le décès de l'adhérent survient lorsque le conducteur d'un véhicule motorisé est sous l'influence de stupéfiants ou si la concentration d'alcool dans son sang excède la limite fixée à cet égard par le Code criminel en usage au Canada, que l'adhérent soit conducteur ou passager du véhicule.

Aucune indemnité de décès accidentel, mutilation n'est payable pour un enfant à charge inscrit au plan familial.

30. GARANTIE DES PRIMES –

Les primes annuelles stipulées à l'article 24 sont garanties pour une période de 1 an à compter de la date d'entrée en vigueur du contrat. Elles peuvent être modifiées à toute date d'anniversaire du contrat, moyennant un préavis de cent vingt (120) jours donné au Preneur.

31. REMISE EN VIGUEUR –

Si l'assurance est résiliée en raison du non-paiement d'une prime à l'égard d'un adhérent âgé de moins de soixante (60) ans, cet adhérent peut demander la remise en vigueur de son assurance dans les douze (12) mois qui suivent la date de résiliation, en soumettant un formulaire d'adhésion répondant aux conditions d'assurabilité d'une manière jugée satisfaisante par l'Assureur ou le Mandataire et en versant le montant des primes échues et impayées. Des frais de rétablissement seront exigés en conformité aux règlements administratifs du Preneur.

ANNEXE n° 1

Prise en charge des adhérents au 1^{er} octobre 2007

Cette annexe a pour objet de permettre aux adhérents de la Société Saint-Jean-Baptiste de Montréal qui détenaient une couverture antérieure au 1^{er} octobre 2007 de continuer à bénéficier de leur protection sur base collective selon les conditions et termes des contrats antérieurs.

Puisque aucune nouvelle vente régit par ces conditions ne peut être faite, aucun guide de distribution n'est produit pour ce bloc d'assurés relativement aux conditions de ce contrat. Dans l'éventualité où un assuré souhaiterait augmenter son assurance, un guide de distribution lui sera remis et sa couverture additionnelle sera régie par ce contrat

Ci-joint :

- copie du contrat collectif numéro 601001 entre la Société Saint-Jean-Baptiste de Montréal et la Sauvegarde; et
- copie du contrat collectif numéro 3401-1 entre la Société Saint-Jean-Baptiste de Montréal et Desjardins Sécurité financière.

Version 31mars 2008



Avenant de renouvellement

Contrat d'assurance collective numéro 601001

intervenue entre

La Société St-Jean-Baptiste de Montréal

ci-après appelée la Société

et

L'Économie Mutuelle d'assurance

désormais

La Sauvegarde Compagnie d'assurance sur la vie

ci-après appelée La Sauvegarde

Ristourne page 19

Handwritten initials and signature

Le présent avenant de renouvellement modifie et remplace les termes de la police d'assurance collective numéro 601001 émise par l'Économie Mutuelle d'assurance (La Sauvegarde) et renouvelable le 31 décembre 1987. Il constitue le nouveau contrat.

La Sauvegarde s'engage à assurer la vie des personnes désignées (ci-après appelées «les vies assurées») et s'engage à payer les prestations prévues et décrites aux pages qui suivent en cas de décès de ces mêmes personnes.

En contrepartie, la Société s'engage à verser à La Sauvegarde les primes annuelles futures décrites ci-après. La réserve actuarielle dont il est fait mention à l'article 27 a été établie à 2 089 829\$ pour les montants d'assurance-vie en vigueur au 31 décembre 1987.

1. Définitions

Pour les fins de ce contrat ou de toutes autres conditions et privilèges s'y rattachant, l'expression:

- 1.1. «Vies assurées» désigne toute personne admissible ayant satisfait aux conditions d'assurabilité prévues ci-après.
- 1.2. «Le Service d'Entraide» de la Société St-Jean Baptiste de Montréal est composé de l'ensemble des «vies assurées».
- 1.3. «Âge à l'adhésion» signifie l'âge atteint révolu au moment de l'adhésion.

2. Conditions et date d'admissibilité

Est admissible toute personne qui est membre en règle de la Société St-Jean Baptiste de Montréal ou tout enfant d'un membre en règle pourvu qu'il soit âgé de 14 jours à 19 ans.

La date d'admissibilité est définie comme étant le premier jour à compter duquel cette condition d'admissibilité est satisfaite.

3. Assurabilité et conditions

Toute personne admissible qui satisfait aux conditions énoncées ci-après est considérée comme «vie assurée».

3.1. Toute personne admissible qui, au 31 décembre 1987, est membre en règle du Service d'Entraide de la Société et tout enfant de cette personne qui à cette date, est inscrit au plan familial deviennent automatiquement des «vies assurées» sans avoir à fournir des preuves d'assurabilité.

3.2. Toute personne admissible âgée de 14 jours à 59 ans désireuse d'adhérer au Service d'Entraide de la Société ou d'augmenter le montant de son assurance, de même que tout enfant d'un membre âgé de 14 jours à 19 ans que l'on désire inscrire au plan familial ou à l'égard duquel on désire augmenter le montant de l'assurance, doit fournir une déclaration sommaire de bonne santé à la satisfaction de la compagnie. De plus, si la «vie assurée» est âgée de 46 à 55 ans et que le montant d'assurance requis excède 5 000\$, ou si elle est âgée de 56 ans ou plus, un examen médical est requis.

4. Exclusions générales

Toute personne dont les déclarations sommaires de bonne santé ou l'examen médical seront jugés insatisfaisants par La Sauvegarde se verra refuser l'assurance demandée, qu'il s'agisse d'une nouvelle adhésion ou d'une augmentation du montant d'assurance.

5. Entrée en vigueur de l'avenant de renouvellement

Cet avenant de renouvellement entre en vigueur:

- 5.1. À l'égard de la Société et de La Sauvegarde: le 1^{er} janvier 1988.
Cette date sert à déterminer les années de contrat;
- 5.2. À l'égard de toutes «vies assurées» membres du Service d'Entraide de la Société au 31 décembre 1987: le 1^{er} janvier 1988;
- 5.3. À l'égard de toutes personnes admissibles âgées de 14 jours à 59 ans révolus: à la date d'approbation des preuves d'assurabilité par la compagnie.

6. Modifications au contrat

Le contrat peut être modifié d'un commun accord entre la Société et La Sauvegarde.

Par ailleurs, devant l'incertitude de l'évolution future des statistiques de décès causés par le SIDA, La Sauvegarde se réserve le droit d'ajouter au présent contrat des clauses restrictives tant au niveau de la sélection qu'au niveau des prestations éventuelles. Ces nouvelles conditions ne s'appliqueraient qu'aux montants d'assurance souscrits postérieurement à la date d'effet d'un tel changement.

7. Prestations

La Sauvegarde peut exiger, aux fins de paiement de toutes prestations, des preuves satisfaisantes quant à la date de naissance de la «vie assurée», la nature de la prestation et les circonstances donnant lieu à la demande de prestations.

8. Garanties de décès accidentel et de mutilation

Des garanties de décès accidentel et de mutilation, lorsque prévu à l'article 21, viennent s'ajouter à l'assurance de base aux conditions suivantes:

8.1. Décès accidentel

Lorsqu'une «vie assurée» décède accidentellement ou au cours des 180 jours qui suivent la date de l'accident, La Sauvegarde s'engage à payer, dès réception des preuves justificatives, un montant d'assurance supplémentaire identique à celui prévu en cas de décès non accidentel.

8.2. Prestations supplémentaires de décès

Un montant supplémentaire égal à la prestation en cas de décès accidentel est payable lorsque le décès accidentel d'une «vie assurée»:

- 8.2.1. se produit alors que la «vie assurée» se trouve, en qualité de voyageur payant, à bord d'un véhicule public autorisé pour le «transport commercial» en commun;

ASP *LB*

8.2.2. résulte directement de l'incendie d'un hôtel, d'un théâtre, d'une école où le membre se trouvait au commencement du sinistre.

8.3. Garanties de mutilation accidentelle

Sur réception de preuves établissant que les pertes ont été encourues dans les circonstances énumérées ci-après, La Sauvegarde s'engage à payer des prestations en cas de mutilation comme suit:

| Mutilation | Prestations |
|---|--|
| Amputation des 2 mains ou des 2 pieds ou perte des 2 yeux | Une indemnité égale à la somme prévue au décès non accidentel du membre |
| OU Amputation d'une main et d'un pied | |
| OU Amputation d'une main ou d'un pied avec la perte d'un oeil | |
| Amputation d'une main ou d'un pied ou perte d'un oeil | Une indemnité égale à la moitié de la somme prévue au décès non accidentel du membre |

L'amputation de la main doit être faite à l'articulation du poignet ou au-dessus de cette articulation et être permanente. L'amputation du pied doit être faite à l'articulation du pied et/ou au-dessus de cette articulation et être permanente. Par perte de l'oeil, on entend la perte totale et irrémédiable de l'oeil.

Le bénéfice en cas de mutilation est payable lorsque la mutilation a été causée par des blessures corporelles dues uniquement à des causes extérieures violentes ou accidentelles, lesquelles ont déterminé directement et indépendamment de toute autre cause, la mutilation de la personne assurée moins de 180 jours après la date où les blessures ont été recues.

Toutes les prestations de mutilation énumérées plus haut seront doublées si les pertes subies se produisent:

- quand le membre est voyageur payant dans un véhicule public autorisé pour les transports en commun et commerciaux;

E-Sp *Uz*

- comme résultat direct de l'incendie d'un hôtel, d'un théâtre ou d'une école où le membre se trouvait au commencement du sinistre.

8.4. Exclusions (Mort et mutilation accidentelles)

Les prestations prévues à l'article 8 ne sont pas payables si le décès ou la mutilation de la «vie assurée» est le résultat direct ou indirect:

- 8.4.1. d'un suicide ou d'une tentative de suicide, que la «vie assurée» soit saine d'esprit ou non;
- 8.4.2. de l'absorption de poison ou de respiration de gaz, volontairement ou non ou de la consommation ou l'inhalation d'alcool, de stupéfiants ou de substances hallucinogènes;
- 8.4.3. de sa participation ou tentative de participation à la commission d'un acte criminel y compris un accident survenu alors qu'il conduit un véhicule moteur dangereusement au sens du code criminel ou sous l'influence d'alcool, de stupéfiants ou de substances hallucinogènes;
- 8.4.4. d'une émeute, d'une insurrection ou d'une guerre, que la guerre ait été déclarée ou non;
- 8.4.5. d'une envolée ou d'un voyage dans un appareil de navigation aérienne transportant des hommes ou du matériel pour fins militaires ou destinés à l'usage d'une personne en particulier ou dans lequel le membre agit en qualité de pilote ou fait partie du personnel naviguant;
- 8.4.6. d'une infirmité ou d'une maladie physique ou mentale;
- 8.4.7. d'une infection autre qu'une infection causée par une blessure ou coupure accidentelle, se déclarant en même temps que cette coupure ou blessure;
- 8.4.8. D'un accident n'ayant produit à la surface du corps aucune plaie ou contusion apparentes, sauf les cas de noyade accidentelle ou de lésions internes suite d'un traumatisme révélé par l'autopsie;
- 8.4.9. d'un accident donnant lieu à une réclamation en vertu de la loi des accidents du travail.

S-SP LB

La Sauvegarde peut demander l'examen du corps de la «vie assurée» et même l'autopsie à moins que ce soit interdit par la loi.

Pour que la garantie soit payable, il faut que la «vie assurée» soit âgée de plus de 5 ans révolus et de moins de 65 ans. Les enfants de membres assurés inscrits au plan familial sont exclus.

9. Suicide

L'assurance ou toute augmentation de l'assurance est nulle à l'égard de toute «vie assurée» ou de toute personne à charge qui, consciemment ou non, saine d'esprit ou non, se donne elle même la mort dans les deux ans qui suivent la date d'entrée en vigueur de son assurance-vie ou de toute augmentation de son assurance-vie.

10. Bénéficiaire

La Sauvegarde paie les réclamations de décès au bénéficiaire désigné par la Société suivant les modalités de paiement à intervenir entre la Société et La Sauvegarde.

11. Cession

De par la convention entre les parties, la Société s'engage à ne pas transporter ni céder le présent contrat.

12. Âge

Si la date de naissance de toute «vie assurée» n'est pas déclarée exactement et si cette erreur affecte la prime ou le montant d'assurance, la prime ou le montant d'assurance sera déterminé d'après l'âge exact de la «vie assurée» et toute différence relative aux primes payées sera, selon le cas, à la charge de La Sauvegarde ou de la Société.

13. Incontestabilité

En l'absence de représentation ou manœuvre frauduleuse et sous réserve de l'article 12, les renseignements fournis périodiquement et les déclarations faites par la Société dans le présent contrat ainsi que les déclarations faites par toute «vie assurée» dans sa formule d'adhésion ou dans les preuves d'assurabilité à son égard, sont incontestables tant que le contrat ou toute modification a été en vigueur durant deux années entières à compter de leur date respective d'entrée en vigueur.

14. Renseignements

La Société doit fournir, mensuellement, à La Sauvegarde, toute information utile concernant les personnes admissibles, les «vies assurées», la facturation et la perception des contributions des «vies assurées» et la gestion du contrat en général. En outre, la Société accorde en tout temps à La Sauvegarde l'accès à tous ses dossiers et registres qui concernent le présent contrat.

La Société doit, en temps opportun, faire part aux «vies assurées» de leurs droits, privilèges et obligations en vertu du contrat. Elle doit également faire part aux «vies assurées» de toute modification apportée au contrat.

Toute personne admissible ou toute «vie assurée» peut prendre connaissance du contrat, à l'exception des formules d'adhésion et des preuves d'assurabilité des «vies assurées», pendant les heures régulières d'affaires au bureau de la Société.

15. Monnaie

Tout paiement prévu au contrat doit être effectué en monnaie du Canada.

16. Mandat

Pour les fins du contrat, la Société est le mandataire des «vies assurées», sauf quant au maintien ou à l'annulation volontaire de l'assurance pour la ou les «vie(s) assurée(s)».

J. Sp. 43.

17. Délai de grâce

Un délai de grâce de 30 jours est accordé à la Société pour le paiement de toutes les primes à l'exception de la première. Ce délai commence à courir à l'expiration de la période de grâce, telle que défini à l'article 18.2, accordée aux «vies assurées» pour payer leur prime.

Aucun intérêt n'est exigé si le paiement est effectué dans ce délai.

18. Annulation

18.1. Du contrat

Lorsqu'une prime échue n'est pas payée à l'expiration du délai de grâce, le contrat est annulé automatiquement.

La Société peut annuler le contrat à tout anniversaire de celui-ci, par avis écrit signifié à la compagnie, à son siège social, 60 jours avant l'anniversaire.

Lors de l'annulation du contrat, une valeur de rachat est versée à l'assureur subséquent contre quittance.

Cette valeur de rachat est égale à la réserve calculée selon les bases décrites à l'article 27 pour chacune des «vies assurées» au moment de l'annulation.

La Sauvegarde se réserve le droit d'effectuer le paiement de la valeur de rachat en versements mensuels n'excédant pas 100 000\$.

Un intérêt non inférieur au taux légal s'ajoute au solde impayé de la valeur de rachat à compter de la date de terminaison du contrat.

18.2. De l'assurance

À l'égard de toutes «vies assurées», l'assurance est annulée automatiquement à la première des éventualités suivantes:

18.2.1. à l'expiration d'une période de grâce de 30 jours commençant à courir du premier jour du mois de l'appel où la prime annuelle ou fraction de prime annuelle n'a pas été payée;

18.2.2. à la date où la «vie assurée» cesse d'appartenir à la catégorie des personnes admissibles;

- 18.2.3. à la date du 70^e anniversaire de naissance de la «vie assurée» faisant partie de la catégorie de protection: assurance temporaire jusqu'à 70 ans;
- 18.2.4. pour les «vies assurées» faisant partie du régime Terme 5 ans, à l'anniversaire du contrat qui suit l'accomplissement des 5 années du Terme concerné ou, si la «vie assurée» s'est prévaluée des renouvellements successifs, à la date du 65^e anniversaire de naissance.
- 18.2.5. à la date du 20^e anniversaire de naissance d'un enfant de membre inscrit au plan familial.

19. Prime proportionnelle

En cas d'annulation du contrat, tant par la Société que par La Sauvegarde, la Société est redevable à La Sauvegarde d'une prime proportionnelle pour le temps couru depuis la date d'anniversaire la plus rapprochée.

20. Remise en vigueur

Si l'assurance est annulée en raison du non-paiement d'une contribution à l'égard d'une «vie assurée», cette «vie assurée» peut demander la remise en vigueur de son assurance dans les conditions suivantes:

- 20.1. dans les 49 jours de la date d'annulation de l'assurance, en faisant la demande et en versant le montant des contributions échues et impayées;
- 20.2. entre le 50^e et le 119^e jour de la date d'annulation de l'assurance, en fournissant des preuves jugées satisfaisantes par La Sauvegarde (sur une demande de réinstallation) et en versant le montant des contributions échues et impayées;
- 20.3. après le 119^e jour de la date d'annulation de l'assurance, en fournissant un examen médical jugé satisfaisant par La Sauvegarde et en versant le montant des contributions échues et impayées. Ce privilège n'est accordé qu'aux «vies assurées» âgées de plus de 59 ans.

21. Catégories des «vies assurées» et primes annuelles

Les «vies assurées» se subdivisent en 2 catégories: les «vies assurées» actuellement en vigueur et les «vies assurées» futures.

21.1. Les «vies assurées» en vigueur au 31 décembre 1987 font partie de l'un ou l'autre des régimes de protection suivants:

- assurance temporaire jusqu'à 70 ans,
- assurance vie entière,
- assurance temporaire de 5 ans renouvelable et transformable jusqu'à 65 ans ou,
- le plan familial

Les tableaux qui suivent indiquent pour chacun des régimes de protection, la prime annuelle requise selon l'âge atteint révolu au moment de l'adhésion ou de l'option par 1 000\$ de capital assuré;

21.1.1. Assurance temporaire jusqu'à 70 ans incluant la garantie de décès accidentel et mutilation tel que décrit à l'article 8

TABLEAU «A»

| Catégorie de protection | Assurance temporaire jusqu'à 70 ans | Répartition du coût par appel | | |
|-------------------------|---|-------------------------------|------------------|------|
| | | Fév. | (Hommes) Juin | Oct. |
| Âge à l'adhésion | Prime annuelle par 1000\$ de capital assuré | Avr. | (Femmes) Août | Déc. |
| | | 14 jours à 20 ans | 5,00\$ | 2\$ |
| 21 à 30 ans | 7,00\$ | 3 | 2 | 2 |
| 31 à 35 ans | 8,00\$ | 3 | 2 | 3 |
| 36 à 40 ans | 10,00\$ | 4 | 3 | 3 |
| 41 à 45 ans | 12,00\$ | 4 | 4 | 4 |
| 46 à 50 ans | 15,00\$ | 5 | 5 | 5 |
| 51 à 55 ans | 18,00\$ | 6 | 6 | 6 |
| 56 à 59 ans | 22,00\$ | 8 | 7 | 7 |

Note Une réduction de 1\$ par 1 000\$ est accordée si le capital d'une «vie assurée» est de plus de 5 000\$. Cette réduction est appliquée au montant du 3^e appel (oct. - déc.).

[Handwritten signature]

21.1.2. Assurance vie entière incluant la garantie de décès accidentel et mutilation tel que décrit à l'article 8

TABLEAU «B»

| Catégorie de protection | Assurance-vie entière | Répartition du coût par appel | | |
|--------------------------------|---|-------------------------------|------------------|------|
| | | (Hommes) | | Oct. |
| Âge à l'adhésion ou à l'option | Prime annuelle par 1000\$ de capital assuré | Fév. | Juin | Oct. |
| | | Avr. | (Femmes) Août | Déc. |
| 14 jours à 18 ans | 6,00\$ | 2\$ | 2\$ | 2\$ |
| 19 à 20 ans | 7,00\$ | 3 | 2 | 2 |
| 21 à 26 ans | 8,00\$ | 3 | 2 | 3 |
| 27 à 30 ans | 9,00\$ | 3 | 3 | 3 |
| 31 à 33 ans | 10,00\$ | 4 | 3 | 3 |
| 34 et 35 ans | 11,00\$ | 4 | 3 | 4 |
| 36 ans | 12,00\$ | 4 | 4 | 4 |
| 37 ans | 13,00\$ | 5 | 4 | 4 |
| 38 ans | 14,00\$ | 5 | 4 | 5 |
| 39 ans | 15,00\$ | 5 | 5 | 5 |
| 40 ans | 16,00\$ | 6 | 5 | 5 |
| 41 ans | 17,00\$ | 6 | 6 | 6 |
| 42 ans | 18,00\$ | 6 | 6 | 6 |
| 43 ans | 19,00\$ | 7 | 6 | 6 |
| 44 ans | 20,00\$ | 7 | 7 | 7 |
| 45 ans | 21,00\$ | 8 | 7 | 7 |
| 46 ans | 22,00\$ | 8 | 7 | 8 |
| 47 ans | 23,00\$ | 8 | 8 | 8 |
| 48 ans | 24,00\$ | 9 | 8 | 8 |
| 49 ans | 25,00\$ | 9 | 9 | 9 |
| 50 ans | 27,00\$ | 10 | 9 | 9 |
| 51 ans | 28,00\$ | 10 | 9 | 10 |
| 52 ans | 29,00\$ | 11 | 10 | 10 |
| 53 ans | 31,00\$ | 11 | 11 | 11 |
| 54 ans | 33,00\$ | 12 | 11 | 12 |
| 55 ans | 35,00\$ | 13 | 12 | 12 |
| 56 ans | 37,00\$ | 13 | 13 | 13 |
| 57 ans | 39,00\$ | 14 | 13 | 14 |
| 58 ans | 41,00\$ | 15 | 14 | 14 |
| 59 ans (âge max. à l'adhésion) | 43,00\$ | 15 | 15 | 15 |
| 60 et 61 ans | 45,00\$ (1) | 20 | 20 | 20 |
| 65 ans | 60,00\$ | 27 | 26 | 27 |
| 70 ans | 80,00\$ | | | |

(1) payable à compter de l'âge de 62 ans.

Note: Une réduction de 1\$ par 1000\$ est accordée si le capital d'une «vie assurée» est de plus de 5000\$. Cette réduction est appliquée au montant du 3^e appel (oct. - déc.).

S. SP *LS*

21.1.3. Assurance temporaire 5 ans, renouvelable et transformable jusqu'à 65 ans incluant la garantie de décès accidentel et mutilation tel que décrit à l'article 8

TABLEAU «C»

| Catégorie de protection | Terme 5 ans | Répartition du coût par appel | | |
|--------------------------------|---|-------------------------------|------------------|------|
| | | Fév. | (Hommes) Juin | Oct. |
| Âge à l'adhésion ou à l'option | Prime annuelle par 1000\$ de capital assuré | Avr. | (Femmes) Août | Déc. |
| | | 15 à 18 ans | 22,00\$ | 8 |
| 19 à 25 ans | 23,00\$ | 8 | 8 | 7 |
| 26 à 28 ans | 24,00\$ | 8 | 8 | 8 |
| 29 et 30 ans | 25,00\$ | 9 | 8 | 8 |
| 31 et 32 ans | 26,00\$ | 9 | 9 | 8 |
| 33 ans | 27,00\$ | 9 | 9 | 9 |
| 34 ans | 28,00\$ | 10 | 9 | 9 |
| 35 ans | 29,00\$ | 10 | 10 | 9 |
| 36 et 37 ans | 31,00\$ | 11 | 10 | 10 |
| 38 ans | 32,00\$ | 11 | 11 | 10 |
| 39 ans | 34,00\$ | 12 | 11 | 11 |
| 40 ans | 36,00\$ | 12 | 12 | 12 |
| 41 ans | 39,00\$ | 13 | 13 | 13 |
| 42 ans | 41,00\$ | 14 | 14 | 13 |
| 43 ans | 43,00\$ | 15 | 14 | 14 |
| 44 ans | 46,00\$ | 16 | 15 | 15 |
| 45 ans | 50,00\$ | 17 | 17 | 16 |
| 46 ans | 53,00\$ | 18 | 18 | 17 |
| 47 ans | 56,00\$ | 19 | 19 | 18 |
| 48 ans | 61,00\$ | 21 | 20 | 20 |
| 49 ans | 66,00\$ | 22 | 22 | 22 |
| 50 ans * | 70,00\$ | 24 | 23 | 23 |
| 51 ans * | 77,00\$ | 26 | 26 | 25 |
| 52 ans * | 84,00\$ | 28 | 28 | 28 |
| 53 ans * | 90,00\$ | 30 | 30 | 30 |
| 54 ans * | 98,00\$ | 33 | 33 | 32 |
| 55 ans * | 105,00\$ | 35 | 35 | 35 |
| 56 ans * | 118,00\$ | 40 | 39 | 39 |
| 57 ans * | 130,00\$ | 44 | 43 | 43 |
| 58 ans * | 143,00\$ | 48 | 48 | 47 |
| 59 ans * | 156,00\$ | 52 | 52 | 52 |
| 60 ans * | 167,00\$ | 56 | 56 | 55 |

* Primes de transformation seulement

A-SP

21.1.4. Plan familial (Tableau «D»)

Les enfants de membres assurés âgés d'au moins 14 jours inscrits au plan familial, sont assurés jusqu'à l'anniversaire du contrat qui suit leur 20^e anniversaire de naissance. Une prime annuelle de 2,00\$ par 1 000\$ d'assurance est exigée pour chaque enfant inscrit au *plan familial*.

21.2. Les «vies assurées» futures

Qu'il s'agisse d'une nouvelle adhésion ou de l'obtention d'un montant d'assurance additionnelle, les «vies assurées» à compter du 1^{er} janvier 1988 ont accès aux garanties suivantes:

21.2.1. Assurance vie entière incluant la garantie de décès accidentel tel que décrit à l'article 8

TABLEAU «E»

| Catégorie de protection | Vie entière | Répartition du coût par appel | | | |
|--------------------------------|---|-------------------------------|------------------|------|------------------|
| | | Fév. | (Hommes) Juin | Oct. | (Femmes) Août |
| Âge à l'adhésion ou à l'option | Prime annuelle par 1000\$ de capital assuré | Avr. | | Déc | |
| Moins de 19 ans | 5,00\$ | | | | |
| 19 et 20 ans | 6,00\$ | 2\$ | 1\$ | 2\$ | |
| 21 à 26 ans | 6,00\$ | 2 | 2 | 2 | |
| 27 à 30 ans | 6,50\$ | 2,5 | 2 | 2 | |
| 31 à 33 ans | 7,00\$ | 3 | 2 | 2 | |
| 34 et 35 ans | 8,00\$ | 3 | 2 | 3 | |
| 36 ans | 9,00\$ | 3 | 3 | 3 | |
| 37 ans | 10,00\$ | 4 | 3 | 3 | |
| 38 ans | 11,00\$ | 4 | 3 | 4 | |
| 39 ans | 12,00\$ | 4 | 4 | 4 | |
| 40 ans | 13,00\$ | 5 | 4 | 4 | |
| 41 ans | 13,50\$ | 5 | 4 | 4,5 | |
| 42 ans | 14,00\$ | 5 | 4 | 5 | |
| 43 ans | 15,00\$ | 5 | 5 | 5 | |
| 44 ans | 16,00\$ | 6 | 5 | 5 | |
| 45 ans | 16,50\$ | 6 | 5 | 5,5 | |
| 46 ans | 17,00\$ | 6 | 5 | 6 | |
| 47 ans | 18,00\$ | 6 | 6 | 6 | |
| 48 ans | 19,00\$ | 7 | 6 | 6 | |
| 49 ans | 20,00\$ | 7 | 6 | 7 | |
| | 21,00\$ | 7 | 7 | 7 | |

A-SPK

Tableau «E» (suite)

| | | | | |
|--------|---------|----|----|----|
| 50 ans | 22,00\$ | 8 | 7 | 7 |
| 51 ans | 25,00\$ | 9 | 8 | 8 |
| 52 ans | 26,00\$ | 9 | 8 | 9 |
| 53 ans | 28,00\$ | 10 | 9 | 9 |
| 54 ans | 30,00\$ | 10 | 10 | 10 |
| 55 ans | 32,00\$ | 11 | 10 | 11 |
| 56 ans | 34,00\$ | 12 | 11 | 11 |
| 57 ans | 36,00\$ | 12 | 12 | 12 |
| 58 ans | 38,00\$ | 13 | 12 | 13 |
| 59 ans | 40,00\$ | 14 | 13 | 13 |

21.2.2. Plan familial (Tableau «F»)

Les enfants de membres assurés âgés d'au moins 14 jours inscrits au plan familial, sont assurés jusqu'à l'anniversaire du contrat qui suit leur 20^e anniversaire de naissance. Une prime annuelle de 2,00\$ par 1 000\$ d'assurance est exigée pour chaque enfant inscrit au plan familial.

21.2.3. Régime à primes graduées

TABLEAU «G»

| Catégorie | Âge | Primes annuelles | Répartition du coût par appel | | |
|-----------|-------------------|------------------|-------------------------------|------|------|
| | | | Fév. | Juin | Oct. |
| A | 14 jours à 19 ans | 2,00\$ | 2\$ | — | — |
| B | 20 à 44 ans | 5,00\$ | 5\$ | — | — |
| C | 45 à 54 ans | 10,00\$ | 5\$ | 5\$ | — |
| D | 55 à 59 ans | 15,00\$ | 5\$ | 5\$ | 5\$ |
| G | 60 ans à vie | 45,00\$ | 15\$ | 15\$ | 15\$ |

Ce régime est dit «à primes graduées» du fait que les personnes assurées des catégories «A» à «D» inclusivement sont classifiées d'après l'âge atteint de chacun à la date anniversaire du contrat et que la prime évolue en conséquence.

Pour la catégorie «G», les primes sont constantes pour la vie entière.

LB
A-SP

22. Facturation

22.1. Pour les régimes Vie entière, Terme 70 ans, Terme 5 ans et Plan familial

La Sauvegarde a la tâche de facturer chacune des «vies assurées» et chacun des enfants des «vies assurées» inscrits au plan familial en effectuant des appels aux mois de février, juin et octobre de chaque année pour les «vies assurées» de sexe masculin et aux mois d'avril, août et décembre de chaque année pour les «vies assurées» de sexe féminin. Les adhérents au plan familial sont facturés en même temps que le père ou la mère à la date qui coïncide avec leur date d'adhésion. Si plusieurs enfants doivent être facturés pour un même parent, les échéances peuvent être étalées sur les deuxième et troisième facturation.

La «vie assurée» peut payer la prime annuelle qui lui incombe en une seule somme ou par versements, selon la subdivision de la prime annuelle énumérée aux tableaux de l'article 21.

22.2. Pour le régime à primes graduées

La Sauvegarde préparera une facture distincte pour les «vies assurées» couvertes par le régime à primes graduées, en fonction des dates d'appel mentionnées au tableau de l'article 21.

La Société se charge de percevoir le produit de ces appels et est redevable à La Sauvegarde du total des primes exigibles de chacun des appels. Les primes annuelles payables en vertu du présent contrat sont la somme des primes représentées par l'ensemble des appels.

23. Nouvelles adhésions

Toute personne admissible qui devient une «vie assurée» après le 1^{er} janvier 1988 doit payer, à l'appel qui suit la date d'approbation des preuves d'assurabilité par La Sauvegarde, la fraction de prime annuelle normalement exigible à cet appel.

24. Limite des montants d'assurance

24.1. À l'égard des régimes à prime nivelée mentionnés à l'article 21 aux tableaux A, B, C, E, F et y compris le régime «plan familial» (Tableaux D,F), la limite concurrente d'assurance est de 10 000\$ par «vie assurée».

24.2. À l'égard du régime à primes graduées mentionné à l'article 21 au tableau «G», la limite d'assurance est de 10 000\$ par «vie assurée» indépendamment des montants déjà en vigueur en vertu des régimes à prime nivelée mentionnés ci-haut, à l'article 24.1.

25. Assurance additionnelle

Jusqu'à concurrence des limites mentionnées à l'article 24, des montants additionnels d'assurance sont accordés à certaines personnes et dans les conditions suivantes:

25.1. «Vies assurées» admissibles

Toute «vie assurée» âgée de 14 jours à 59 ans révolus peut demander un montant d'assurance additionnelle.

25.2. Montant de l'assurance additionnelle

Le montant de l'assurance additionnelle est laissé au choix de la «vie assurée», mais le montant total en vigueur ne doit pas excéder les limites permises par l'article 24.

25.3. Assurabilité et primes annuelles

Toute «vie assurée» qui demande un montant d'assurance additionnelle doit remplir, à la satisfaction de La Sauvegarde, une déclaration sommaire de bonne santé.

De plus, si la «vie assurée» est âgée de 46 à 55 ans et que le montant d'assurance requis est de plus de 5 000\$, ou si elle est âgée de 56 ans ou plus, un examen médical est requis.

La prime annuelle relative à cette assurance additionnelle est déterminée suivant le régime de protection et l'âge atteint révolu de la «vie assurée» au moment de ladite demande, tel qu'il est indiqué aux tableaux de l'article 21.

26. Garantie des primes

Pour toutes les «vies assurées» en vigueur actuellement et celles qui le deviendront au cours des 5 prochaines années, les primes annuelles stipulées à l'article 21 sont garanties pour les durées suivantes:

- jusqu'à 70 ans lorsqu'il s'agit du Terme 70 ans (tableau A);

- pour la Vie Entière, lorsqu'il s'agit du régime à vie entière (tableau B),
- jusqu'à l'âge de 65 ans pour l'assurance temporaire 5 ans, renouvelable et transformable jusqu'à 65 ans, selon les taux de renouvellement à l'âge atteint mentionnés à la cédule (tableau C),
- jusqu'à l'âge de 20 ans, lorsqu'il s'agit du plan familial (tableaux D et F),
- pour la vie entière, lorsqu'il s'agit du régime Vie Entière mentionné au tableau E,
- pour la vie entière, selon les divers paliers de primes basées sur l'âge atteint, lorsqu'il s'agit de la prime graduée (tableau G).

27. Les réserves

av. #3 (5,5%)

av. #4 (5,7%)

27.1. Aux fins du présent contrat, des réserves actuarielles sont maintenues. Elles sont calculées sur les bases suivantes:

- Pour le terme à 70 ans (tableau A, article 21):
110% de I.C.A. 68-72 (combinée) à 5.125% ✓
- Vie entière, cédule antérieure au 1^{er} janvier 1988 (tableau B, article 21): 110% de I.C.A. 68-72 (combinée) à 5.125% ✓
- Terme 5 ans (tableau C, article 21): 110% de I.C.A. 68-72 (combinée) à 5.125% ✓
- Plan familial (tableaux D et F, article 21): aucune réserve ✓
- Vie entière, nouvelle cédule, (tableau E, article 21): 110% de I.C.A. 68-72 (combinée) à 5.125% ✓
- Prime graduée, catégories A à D inclusivement (tableau G, article 21): aucune réserve: ✓
- Prime graduée, vie entière à 60 ans, catégorie G (tableau G, article 21): 110% de I.C.A. 68-72 (combinée) à 5.125% ✓

S-JP
43-

27.2. Réserve pour prestations encourues et non rapportées

Une réserve contingente sera créée, à même les primes, et maintenue à l'égard des prestations encourues et non rapportées. Cette réserve devra représenter 12,5% des primes encaissées au cours d'une année donnée. Elle sera cependant établie progressivement à raison de 4,5% la première année du contrat, 8,5% la deuxième année du contrat et devra être maintenue à 12,5% pour les années subséquentes du contrat.

En cas d'annulation du contrat, la réserve pour prestations encourues et non payées est retenue par La Sauvegarde pour une période d'un an pour faire face à d'éventuelles prestations non déclarées et, par la suite, le solde est retourné à La Société dans sa totalité.

Si l'annulation du contrat survenait au cours des 2 premières années, alors que le niveau de la réserve n'a pas encore atteint 12,5% des primes encaissées, l'écart devra être comblé à même la ristourne éventuelle afin que la réserve retenue représente 12,5% des primes encaissées.

28. Allocation de mise en marché

À titre compensatoire pour ses frais de mise en marché, la Société reçoit, à même les primes, une allocation de mise en marché représentant 100% des primes de première année issues de nouvelles adhésions ou d'addition au montant de protection. Toute adhésion à la prime graduée serait considérée comme nouvelle adhésion même si elle était issue d'un transfert des autres régimes.

Lorsqu'il s'agit d'un transfert d'un régime à un autre (c.-à-d. du plan familial à vie entière, du terme 70 ans à vie entière, du terme 5 ans à vie entière), la Société reçoit une allocation représentant 100% de la différence entre la nouvelle prime et l'ancienne. Par contre, lorsque ce transfert est effectué à 20 ans entre le plan familial et la vie entière, ou à 70 ans entre le terme 70 ans et la vie entière, l'allocation sera de 100% de la nouvelle prime.

Sont exclues de ce processus d'allocation: les augmentations produites par l'évolution quinquennale des primes du terme 5 ans; les augmentations de primes produites par l'évolution normale des divers paliers de primes prévues dans le régime à prime graduée.

Cette allocation sera versée à la Société à l'occasion des conciliations de primes qui se situent à la fin du deuxième mois suivant la date de chacune des facturations.

Des listes des nouvelles adhésions, des additions et des transformations seront préparées de façon à permettre le calcul de l'allocation sur des primes annuelles estimées.

Par la même occasion, une deuxième liste sera préparée établissant les défections survenues au cours de la période pour des montants d'assurance entrés en vigueur au cours des douze mois antérieurs (ou pour le nombre de mois courus, si en première année du contrat). À l'aide de cette liste, un ajustement sera calculé pour tenir compte de la partie de prime non gagnée pour laquelle une allocation avait été payée.

29. Matériel publicitaire

La Société s'engage à soumettre pour approbation par La Sauvegarde tout texte ou matériel publicitaire traitant du Service d'Entraide et de ses avantages.

30. Frais reliés à la terminaison prématurée du contrat

Dans le cas de l'annulation du contrat par la Société, soit volontairement ou par défaut du paiement des primes, des frais spéciaux seront retenus par La Sauvegarde pour lui permettre de combler ses investissements d'installation non encore récupérés. Cette redevance s'établit à 30 000\$ si le contrat est annulé au cours ou à la fin de l'année 1988, 20 000\$ s'il est annulé au cours ou à la fin de l'année 1989 et 10 000\$ s'il est annulé au cours ou à la fin de l'année 1990.

31. La ristourne

Avant le 15 février qui suit chacun des anniversaires du présent contrat, La Sauvegarde verse à la Société, un montant basé sur la rentabilité des opérations visées par le présent contrat; il s'agit de la «ristourne».

La ristourne est calculée selon la formule suivante:

av. #3

av. #5

av. #5

S.S.P. CB

A) Revenus

- Primes perçues (vie entière, terme, plan familial, mort et mutilation accidentelles, primes graduées).

- Intérêt (1) crédité sur les fonds (2).

stats financières
Banque Canada

art #3
art #5 (1) Le taux d'intérêt crédité est égal à la moyenne annuelle des taux hebdomadaires des rendements des obligations du Canada, terme 5 ans, moins les frais de placement représentant 1/4 de 1%.

(2) Les fonds sont définis comme étant toutes les réserves détenues par La Sauvegarde moins le déficit accumulé s'il y a lieu.

B) Les réserves

- La variation des réserves actuarielles, calculées selon les bases mentionnées à l'article 27.

- La variation de la réserve pour prestations encourues et non rapportées afin de maintenir cette réserve à 12,5% des primes annuelles. (Afin de la créer progressivement, cette réserve est établie à 4,5% pour la première année du contrat et à 8,5% pour la deuxième année du contrat).

C) Les prestations

- Les prestations de décès, de décès accidentel et de mutilation rapportées.

art #5 D) Les frais — La Sauvegarde

- Des frais d'administration représentant 11% des primes encaissées (incluant la taxe provinciale de 2%). Ce pourcentage est sujet à révision annuelle à compter de la 4^e année du contrat.
- Les frais directs de facturation, d'impression pour communication via facturation, d'informatique et de sélection, y compris les frais d'examen médicaux.
- Les frais initiaux de recherches actuarielles et de développement informatique étalés sur trois années à raison de 3 667\$ par année.

[Handwritten signature]