

ENTRAIDE

assurance vie collective



SSJB

Société Saint-Jean-Baptiste
de Montréal

Sommaire

LES RENSEIGNEMENTS SUR LE PRODUIT ET LE DISTRIBUTEUR

Nom du produit d'assurance: **Assurance vie collective Entraide**
Type de produit d'assurance: **Assurance vie collective,
à prime nivelée sans valeur de
rachat**

Coordonnées de l'assureur:

Nom: **Humania Assurance Inc.**¹
Adresse: 1555, rue Girouard Ouest
Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 2Z6
Courriel: conformite@humania.ca
Numéros de téléphone: 1 800 773-8404
No de permis délivré par l'Autorité des marchés financiers du Québec : 2000737703

Coordonnées du distributeur:

Nom: **Société Saint-Jean-Baptiste de
Montréal**
Adresse: 82, rue Sherbrooke Ouest
Montréal (Québec) H2X 1X3
Numéros de téléphone: 514 849-2233
Numéro de télécopieur: 514 844-6369
Adresse Internet: www.ssjb.com
Courriel: gblouin@ssjb.com

Protections garanties par :



¹ Anciennement *La Survivance*, compagnie mutuelle d'assurance vie.

Le présent sommaire ne constitue ni la police ni l'attestation d'assurance. Une attestation d'assurance distincte vous sera remise. Visitez le <https://www.humania.ca/assurance-collective/produits-sans-representant> pour accéder au spécimen de la police.

LA DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT

L'assurance vie collective Entraide est une assurance vie collective à prime nivelée, c'est-à-dire que cette assurance donne droit au paiement d'un capital assuré au décès de l'assuré ou de l'un des enfants à charge assurés.

Vous pouvez aussi ajouter à votre protection d'assurance vie, une garantie optionnelle d'assurance en cas de décès accidentel qui vous donne droit au paiement d'une indemnité si vous décédez accidentellement avant l'anniversaire de votre certificat suivant votre 65^e anniversaire de naissance, mais pas avant avoir atteint l'âge de 16 ans.

Résumé des conditions particulières

Pour être admissible à cette assurance, vous devez :

- être un membre en règle de la Société;
- être âgé d'au moins 16 ans, sans avoir atteint l'âge de 60 ans
- avoir répondu « non » à chacune des questions relatives à votre santé, qui apparaissent sur le formulaire « Demande d'adhésion ».

Pour être admissible à cette assurance, en tant qu'enfant à charge assuré, vous devez :

- être un enfant à charge d'un membre en règle de la Société;
- être âgé d'au moins 14 jours, sans avoir atteint l'âge de 16 ans,
- avoir répondu « non » à chacune des questions relatives à votre santé, qui apparaissent sur le formulaire « Demande d'adhésion ».

Limitation de la garantie

Il est très important de ne pas donner de fausse déclaration aux questions de la demande d'adhésion. L'assurance obtenue à la suite d'une fausse déclaration ou réticence sur votre état de santé peut être annulée. En cas de fraude, aucune prestation ne sera payable en vertu de la police.

Montant de la protection

L'assurance vie est vendue en tranches de 1,000\$. Vous ne pouvez détenir, actuellement, un montant d'assurance vie de base supérieur à 25,000\$.

L'assurance vie pour chaque enfant à charge assurée est vendue en tranches de mille dollars 1,000. Chaque enfant à charge ne peut détenir, actuellement, un montant d'assurance vie de base supérieur à 10,000\$.

Veillez-vous référer à l'*Avenant numéro 1* de la police pour connaître le détail du montant d'assurance.

Bénéficiaire

Le bénéficiaire est la personne à qui votre montant d'assurance sera payable lorsque vous décéderez. Vous êtes invité à désigner un bénéficiaire sur le formulaire de demande d'adhésion. Si vous ne désignez aucun bénéficiaire, le montant d'assurance sera payable à votre succession, selon les articles pertinents du Code civil du Québec.

Primes à payer

Votre prime d'assurance vie est calculée en multipliant votre nombre de tranches de 1,000\$ d'assurance par le montant de la prime annuelle qui correspond à votre âge, ou l'âge de votre enfant à charge. Veuillez vous référer au *Tableau I* de l'article 24 de la police pour connaître les montants applicables. Les taxes ne sont pas incluses dans les montants figurant à ce tableau, mais les frais d'intérêts figurent au *Tableau II* de l'article 24 de la police.

Votre prime ***d'assurance en cas de décès accidentel*** est calculée en multipliant votre nombre de tranches de 1,000\$ d'assurance par le montant de la prime annuelle.

Les taux de primes ne sont pas garantis. Les primes annuelles peuvent être modifiées à toute date d'anniversaire du contrat, moyennant un préavis de cent vingt (120) jours donnés au preneur, et ce, conformément à l'article 30 de la police.

Au moment où vous adhérez au régime, vous devez payer votre première prime immédiatement. Par la suite, vous avez un délai de 30 jours pour payer votre prime. Après ce délai, votre protection cesse si la prime n'a pas été payée.

Durée de l'assurance

Votre assurance vie collective Entraide à prime nivelée dure jusqu'à votre décès ;

L'assurance d'un enfant à charge assuré dure jusqu'à son 16^e anniversaire de naissance ou jusqu'à son décès selon la première éventualité.

Droit de transformation à la terminaison de l'assurance

Si vous êtes âgé de moins de 65 ans à la terminaison de votre appartenance ou de l'assurance, cette protection bénéficie d'un droit de transformation, donc les paramètres sont expliqués à l'article 14 de la police.

EXCLUSIONS

Exclusions pour le décès accidentel

Aucune prestation ne sera versée si le décès de l'assuré est le résultat direct ou indirect, uniquement ou en partie :

- 1) un suicide ou des dommages corporels que l'assuré s'inflige intentionnellement, qu'il soit sain d'esprit ou non;
- 2) une maladie ne résultant pas d'un accident et qui se manifeste lors d'un accident ;
- 3) un traitement médical ou dentaire, une intervention chirurgicale ou une anesthésie ;
- 4) 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 ;
- 5) un voyage ou vol dans un aéronef sauf si l'assuré voyage à titre de passager seulement (et non à titre de pilote ou de membre de l'équipage) dans tout aéronef :
 - i) 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
 - ii) qui est utilisé uniquement aux fins de transport et non pour la formation ou l'entraînement, à titre d'essai ou expérimental;
- 6) une infraction ou une tentative d'infraction au Code criminel du Canada;
- 7) si l'accident qui entraîne le décès de l'assuré 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'assuré soit conducteur ou passager du véhicule.

Exclusion pour le 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.

Droit à la résolution et à la résiliation

L'adhérent peut résoudre le contrat d'assurance et celui de ses enfants à charge assurés, le cas échéant, et ce **sans pénalité**, dans les 10 jours suivant la date de la signature de la « Demande d'adhésion », en donnant un avis écrit à l'assureur par courrier recommandé. Dans un tel cas, l'assurance sera sans effet et aucune prestation ne sera payable par l'assureur advenant tout sinistre qui aurait par ailleurs été couvert. Toute prime payée sera remboursée, à condition qu'aucune demande de prestations n'ait été présentée.

Passé ce délai de 10 jours, l'adhérent peut résilier en tout temps son assurance et celle de ses enfants à charge assurés, s'il y a lieu, en faisant parvenir un avis écrit à l'assureur. Les primes payées ne seront toutefois pas remboursées.

Fin de l'assurance

Selon l'article 9 de la police, l'assurance d'un adhérent se termine automatiquement à la première des dates suivantes :

- a) À l'expiration du délai de 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 police est terminée.

Remise en vigueur de l'assurance

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, ce dernier peut demander la remise en vigueur de son assurance dans les douze (12) mois qui suivent la date de résiliation, sous réserve de certaines conditions. Veuillez-vous référer à l'article 31 de la police pour prendre connaissance des conditions applicables. Des frais de rétablissement seront exigés en conformité aux règlements administratifs de la SSJB.

LA DEMANDE DE PRESTATION (RÉCLAMATION)

La réclamation doit normalement être présentée à la SSJB de Montréal dans les 90 jours suivant le décès. Toutefois, s'il est démontré qu'il était impossible de présenter la réclamation à l'intérieur de ce délai, la réclamation peut être présentée dans l'année du décès.

À l'occasion de toute demande de prestations payables en vertu de la police, 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, aux circonstances qui lui ont donné lieu ainsi que tous les renseignements et/ou documents de nature médicale jugés nécessaires au règlement du sinistre.

Lorsque l'assureur accepte la demande, la prestation est versée à la SSJB dans les 30 jours de la réception chez l'assureur des pièces justificatives. En cas de refus, les bénéficiaires seront avisés dans les 30 jours de la réception chez l'assureur des pièces justificatives.

La SSJB peut, sur simple présentation d'un certificat de décès, verser la protection au bénéficiaire désigné. Ce versement peut se faire la journée même du décès.

Votre SSJB et l'assureur se sont entendus sur les politiques de versement. La SSJB ne peut pas lier l'assureur quant à la décision de verser ou non les prestations. En cas de litige, l'assureur ne pourra aucunement réclamer à vos bénéficiaires les sommes qui ont été payées par votre SSJB suite à votre décès.

L'appel de la décision

En cas de refus de paiement, votre bénéficiaire doit soumettre, à la SSJB de Montréal, une lettre expliquant pourquoi il considère que la réclamation devrait être payée, et ce, au plus tard trente (30) jours suivant sa connaissance du refus. L'assureur analysera alors le dossier et consultera le bénéficiaire et la SSJB de Montréal avant de prendre une décision sur l'appel de la décision.

Vous désirez formuler une plainte à l'assureur?

Vous pouvez consulter la procédure et la Politique de traitement des plaintes en cliquant sur « Formuler une plainte » sur le site <https://www.humania.ca/formuler-plainte>.

Vous pouvez aussi consulter l'Autorité des marchés financiers, à l'adresse suivante : www.lautorite.qc.ca.