

**CONTRAT D'ASSURANCE COLLECTIVE**

**POUR LES EMPLOYÉS**

**DE**

**UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À HULL**

**Police n° E344**



**ASSURANCE VIE DESJARDINS-LAURENTIENNE INC.  
SIÈGE SOCIAL : LÉVIS (QUÉBEC)**

**AVENANT N° 2**

**à la police d'assurance indemnité hebdomadaire n° E344**

A) Le SOMMAIRE DES GARANTIES est modifié et remplacé par le suivant :

**SOMMAIRE DES GARANTIES**

<u>Catégorie</u>	<u>Classification</u>
1	Tous les chargés de cours embauchés à ce titre par l'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS (UQO)

**GARANTIE D'ASSURANCE INDEMNITÉ HEBDOMADAIRE**

<b>Catégorie</b>	<b>Montant d'assurance</b>
1	85 % du salaire hebdomadaire payé par l'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS (UQO), arrondi au prochain multiple de 1 \$ (s'il n'en est pas déjà un)
Délai de carence :	28 jours en cas d'accident; 28 jours en cas de maladie
Durée maximale des prestations :	3 sessions
Traitement fiscal des prestations :	Imposables
Âge limite :	Assurance indemnité hebdomadaire – le 70 <sup>e</sup> anniversaire de naissance ou la retraite, selon ce qui survient en premier.

Toutefois, si un employé est totalement invalide avant l'âge de 70 ans et qu'il est encore invalide lorsqu'il atteint l'âge de 70 ans et n'a pas encore reçu les 15 semaines de prestations à l'égard de cette invalidité, l'assurance sera maintenue en vigueur jusqu'à la première des dates suivantes, soit :

- a) la date à laquelle cet employé a reçu 15 semaines de prestations;
- b) la date à laquelle cet employé cesse d'être totalement invalide, ou
- c) la date à laquelle cet employé prend sa retraite.

**ASSURANCE VIE DESJARDINS-LAURENTIENNE INC.  
SIÈGE SOCIAL : LÉVIS (QUÉBEC)**

**AVENANT N° 2**

**à la police d'assurance indemnité hebdomadaire n° E344**

(suite)

B) À la première page de la police, le nom du preneur est modifié et remplacé par :

**UNIVERSITÉ DU QUÉBEC  
EN OUTAOUAIS (UQO)**

C) L'article 1, **DÉFINITIONS**, est modifié et remplacé par le suivant :

**1- DÉFINITIONS**

**L'employeur** est l'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS (UQO).

**L'employé** est le chargé de cours embauché à ce titre par l'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS (UQO) pour dispenser une ou des charges de cours.

**L'adhérent** est l'employé admissible à l'assurance et assuré en vertu de ce contrat.

**Le travail actif** est le fait pour un employé de travailler le nombre d'heures habituel au cours de la période d'emploi définie par le contrat de travail.

D) À l'article 2, **DÉFINITIONS**, en vertu de l'**INDEMNITÉ HEBDOMADAIRE**, le paragraphe « salaire » est modifié et remplacé par le suivant :

**Le salaire** est celui déterminé selon le formulaire d'engagement préparé par l'employeur et signé par l'adhérent, excluant tout montant versé sur base forfaitaire.

**ASSURANCE VIE DESJARDINS-LAURENTIENNE INC.  
SIÈGE SOCIAL : LÉVIS (QUÉBEC)**

**AVENANT N° 2**

**à la police d'assurance indemnité hebdomadaire n° E344**

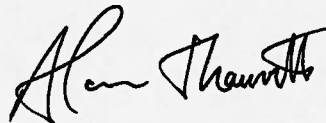
(suite)

Cet avenant entre en vigueur le 3 septembre 2002.

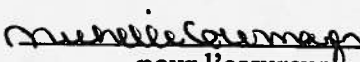
Signé à Montréal, le 1<sup>er</sup> novembre 2002.



**François Joly**  
Président et chef de l'exploitation  
de l'AVDL



**Alain Thauvette**  
Vice-président exécutif  
Réseau collectif

Contresigné par   
pour l'assureur

**ASSURANCE VIE DESJARDINS-LAURENTIENNE INC.  
SIÈGE SOCIAL : LÉVIS (QUÉBEC)**

**AVENANT N° 1**

**à la police d'assurance indemnité hebdomadaire n° E344**

A) Le SOMMAIRE DES GARANTIES est modifié et remplacé par le suivant :

**SOMMAIRE DES GARANTIES**

**Catégorie**

**Classification**

1

Tous les chargés de cours embauchés à ce titre par l'Université du Québec à Hull

**GARANTIE D'ASSURANCE INDEMNITÉ HEBDOMADAIRE**

**Catégorie**

**Montant d'assurance**

1

85 % du salaire hebdomadaire payé par l'Université du Québec à Hull, arrondi au prochain multiple de 1 \$ (s'il n'en est pas déjà un)

Délai de carence :

28 jours en cas d'accident; 28 jours en cas de maladie

Durée maximale des prestations : 3 sessions

Traitement fiscal des prestations : Imposables

**Âge limite :**

Assurance indemnité hebdomadaire – le 70<sup>e</sup> anniversaire de naissance ou la retraite, selon ce qui survient en premier.

Toutefois, si un employé est totalement invalide avant l'âge de 70 ans et qu'il est encore invalide lorsqu'il atteint l'âge de 70 ans et n'a pas encore reçu les 15 semaines de prestations à l'égard de cette invalidité, l'assurance sera maintenue en vigueur jusqu'à la première des dates suivantes, soit :

- a) la date à laquelle cet employé a reçu 15 semaines de prestations;
- b) la date à laquelle cet employé cesse d'être totalement invalide, ou
- c) la date à laquelle cet employé prend sa retraite.

**ASSURANCE VIE DESJARDINS-LAURENTIENNE INC.  
SIÈGE SOCIAL : LÉVIS (QUÉBEC)**

**AVENANT N° 1**

**à la police d'assurance indemnité hebdomadaire n° E344**

(suite)

B) L'article 1, **OBJET DE LA GARANTIE**, en vertu de l'**INDEMNITÉ HEBDOMADAIRE**, est modifié et remplacé par le suivant :

**1- OBJET DE LA GARANTIE**

Pourvu que cette garantie soit en vigueur lorsqu'un adhérent devient totalement invalide à la suite d'une maladie ou d'un accident ou d'une grossesse, l'assureur verse à celui-ci les prestations hebdomadaires prévues au **SOMMAIRE DES GARANTIES** de cette police, selon la catégorie d'employés à laquelle il appartient.

**Base de paiement des prestations**

Un adhérent qui est frappé d'invalidité totale, alors que cette garantie est en vigueur, a droit sur présentation des pièces justificatives requises par l'assureur, au paiement d'une indemnité hebdomadaire égale à 85 % du salaire correspondant aux charges de cours qui ont été contractées ou lui ont été attribuées pour la session pendant laquelle les prestations sont payables, ajusté au prorata du nombre d'heures de cours survenues durant l'invalidité totale par rapport au nombre total d'heures de la charge ou des charges de cours de l'adhérent.

L'indemnité est versée à l'adhérent à compter de la fin du délai de carence. La période maximale d'indemnisation durant la première session d'invalidité ne peut excéder 11 semaines, selon la date du début de l'invalidité. L'indemnité est payable tant que dure l'invalidité ou jusqu'à la fin de la deuxième session consécutive qui suit immédiatement celle durant laquelle survient l'invalidité, selon la première éventualité. Le versement des prestations cesse si le chargé de cours n'a pas contracté ou ne s'est pas fait attribuer de charge de cours à la session suivante. L'interruption du versement des prestations durant la session d'été ne réduit pas la durée des prestations.

**ASSURANCE VIE DESJARDINS-LAURENTIENNE INC.  
SIÈGE SOCIAL : LÉVIS (QUÉBEC)**

**AVENANT N° 1**

**à la police d'assurance indemnité hebdomadaire n° E344**

(suite)

Si, au cours de chacune des sessions suivantes, l'adhérent est toujours invalide et a contracté ou s'est fait attribuer une ou plusieurs charges de cours, il a droit à une indemnité hebdomadaire égale à 85 % du salaire correspondant aux charges de cours qu'il a contracté ou qui lui ont été attribuées pour ces sessions ajusté au prorata du nombre d'heures de cours survenues durant l'invalidité totale par rapport au nombre total d'heures de la charge ou des charges de cours de l'adhérent pour la session concernée. Cette indemnité peut donc être plus ou moins élevée que celle reçue au cours de la première session. Cette indemnité est payable tant que dure l'invalidité sans excéder la durée des prestations prévue au paragraphe **Durée des prestations** de l'article 2 - DÉFINITIONS en vertu de l'INDEMNITÉ HEBDOMADAIRE.

- C) L'article 2, DÉFINITIONS, en vertu de l'INDEMNITÉ HEBDOMADAIRE, est modifié par l'ajout des définitions « durée des prestations » et « session » selon ce qui suit :

**Durée des prestations :** Les prestations sont payables jusqu'à la fin de l'invalidité ou jusqu'à la fin de la 2<sup>e</sup> session qui suit immédiatement celle durant laquelle survient l'invalidité, selon la première éventualité.

Le chargé de cours doit avoir obtenu une ou des charges de cours pour chacune des deux sessions consécutives suivant la session durant laquelle il devient invalide, à l'exception de la session d'été. Ainsi, si le chargé de cours n'a pas de charge de cours durant la session d'été, le paiement des prestations est interrompu et reprend à la session d'automne, à condition que le chargé de cours ait contracté ou se soit fait attribuer une charge de cours. Si le chargé de cours n'a contracté ni ne s'est fait attribuer aucune charge de cours pour la session d'automne, le versement des prestations se termine.

**Session :** la période de cours constituée de 15 semaines maximum, mais elle peut être plus courte, ce qui est le cas pour la session intensive d'été. Toutefois, si un employé n'est pas inscrit à aucun cours pendant une session d'été, nous présumons une session de 15 semaines.

**ASSURANCE VIE DESJARDINS-LAURENTIENNE INC.  
SIÈGE SOCIAL : LÉVIS (QUÉBEC)**

**AVENANT N° 1**

**à la police d'assurance indemnité hebdomadaire n° E344**

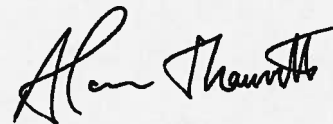
(suite)

Cet avenant entre en vigueur le 4 septembre 2001.

Signé à Montréal, le 21 novembre 2001.

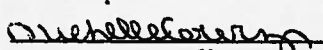


**François Joly**  
Président et chef de l'exploitation  
de l'AVDL

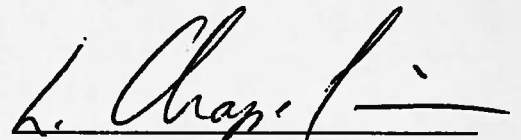


**Alain Thauvette**  
Vice-président exécutif  
Réseau collectif

Contresigné par

  
pour l'assureur

et par

  
pour le preneur



**ASSURANCE VIE DESJARDINS-LAURENTIENNE INC.**  
**SIÈGE SOCIAL : LÉVIS (QUÉBEC)**

(ci-après appelée l'assureur)

conformément aux dispositions de cette police  
émise à la demande de

**UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À HULL**

(ci-après appelée le preneur)

assure les employés qui y sont désignés (ci-après appelés les adhérents).

**ENTRÉE EN VIGUEUR** - La police entre en vigueur à 0 h 0 min 1 s, le premier jour de septembre 1996.

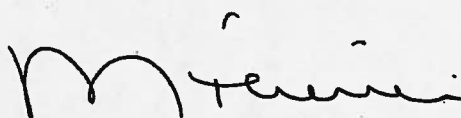
**ANNÉES ET MOIS D'ASSURANCE** - La période s'étendant de la date d'entrée en vigueur de la police jusqu'au 31 mai 1997 est considérée comme la première année d'assurance; les années et les mois subséquents d'assurance sont comptés à partir du 1<sup>er</sup> juin 1997.

Police d'assurance collective n° E344  
Assurance-indemnité hebdomadaire

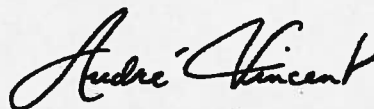


Les dispositions contenues dans les pages suivantes ou ajoutées par avenant par l'assureur ont la même valeur que si elles apparaissaient au-dessus de la signature des représentants autorisés de l'assureur.

Signé à Lévis le 19 novembre 1996

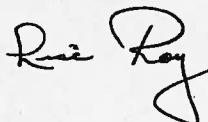


Président et chef de la direction



Premier vice-président  
Réseau collectif

Contresigné par



Police d'assurance collective n° E344  
Assurance-indemnité hebdomadaire



## DISPOSITIONS GÉNÉRALES

### 1- DÉFINITIONS

L'employeur est l'Université du Québec à Hull.

L'employé est le chargé de cours embauché à ce titre par l'Université du Québec à Hull pour dispenser une ou des charges de cours.

L'adhérent est l'employé admissible à l'assurance et assuré en vertu de ce contrat.

Le travail actif est le fait pour un employé de travailler le nombre d'heures habituel au cours de la période d'emploi définie par le contrat de travail.

### 2- TENEUR DU CONTRAT

Cette police, les avenants annexés et la proposition du preneur, constituent le contrat intégral entre les parties.

### 3- MODIFICATION DU CONTRAT

Ce contrat peut être modifié à la demande écrite du preneur, mais l'assureur doit y consentir par écrit. Cet écrit doit être attesté par la signature d'un membre autorisé de la direction de l'assureur. Une modification au contrat n'a aucun effet sur les événements garantis survenus avant sa date de prise d'effet, à moins d'une entente explicite à cet effet.

Si, à la suite d'un accident ou d'une maladie, un adhérent n'est pas au travail actif à la date d'entrée en vigueur d'une modification, cette modification ne prend effet, pour cet adhérent, qu'à la date de son retour au travail actif.

### 4- ADMISSIBILITÉ

Tout employé embauché en vertu d'un contrat de travail dont la durée est supérieure à 28 jours à la date d'entrée en vigueur de ce contrat devient admissible à l'assurance à cette date.

Tout nouvel employé embauché en vertu d'un contrat de travail dont la durée est supérieure à 28 jours après la date d'entrée en vigueur de ce contrat devient admissible à l'assurance à la date de son embauche.



## **5- DROITS DE L'ADHÉRENT LORS DE LA PRISE D'EFFET D'UNE GARANTIE**

Lorsqu'une garantie de ce contrat remplace, dans les 31 jours, une garantie comparable relativement au même groupe en entier ou en partie, les adhérents en vertu de l'ancienne garantie sont assurés de plein droit par la nouvelle, à compter de la cessation de l'ancienne, si :

- la fin de leur assurance résulte exclusivement de la cessation de l'ancienne garantie, et
- ils appartiennent à une classe prise en charge par la nouvelle garantie.

Un adhérent en vertu de l'ancienne garantie ne peut pas être refusé en vertu de la nouvelle et ne peut pas être privé de prestations uniquement en raison d'une exclusion d'antécédents médicaux qui a été inopérante dans l'ancienne ou encore parce qu'il n'est pas activement au travail à la date d'entrée en vigueur de la nouvelle garantie. Cependant, l'assureur n'est pas garant d'une affection invalidante déclarée à l'assureur précédent dans les 6 mois de sa survenance et après la cessation de l'ancienne garantie.

Les droits de l'adhérent en vertu de l'ancienne garantie cessent et ses droits en vertu de la nouvelle commencent dès qu'il compte, après la cessation de l'ancienne garantie, 30 jours de travail à plein temps à des fonctions d'une classe prise en charge par la nouvelle garantie.

L'adhérent qui est de nouveau atteint d'une invalidité reconnue par la nouvelle garantie est exempté de tout délai de carence en vertu de la nouvelle garantie, si la nouvelle période d'invalidité résulte de mêmes causes ou de causes connexes à celles qui ont donné lieu à des avantages aux termes de l'ancienne garantie, et si moins de 90 jours se sont écoulés entre l'échéance de la dernière prestation ou de la dernière prime pour laquelle il y a eu exonération et le début de la nouvelle période d'invalidité.

## **6- PRISE D'EFFET DE L'ASSURANCE**

L'assurance d'un employé admissible prend effet à la date de son admissibilité.



## **7- MODIFICATION DU MONTANT DE LA GARANTIE**

Si une variation du salaire mensuel entraîne une modification du montant de la garantie à l'égard de l'adhérent, cette modification prend effet à la date dudit changement sans application rétroactive, pourvu que l'adhérent soit alors effectivement au travail ou l'ait été le dernier jour où il devait normalement être au travail actif si cette date ne coïncide pas avec un jour ouvrable, sinon à la date de son retour au travail actif. Le preneur doit en aviser par écrit l'assureur et lui fournir tous les renseignements nécessaires au calcul de cette modification.

## **8- CONTINUITÉ DE L'ASSURANCE**

L'assurance d'un adhérent qui cesse d'être au travail actif à la suite d'une grève ou d'un lock-out est interrompue pour toute la durée de cet événement, à moins que le preneur verse à l'assureur le montant des primes requises en vertu de ce contrat.

Dans l'éventualité où la prime requise est effectivement versée, les invalidités totales ayant débuté pendant une telle interruption n'ouvrent cependant droit aux prestations autrement prévues qu'à compter de la date de la reprise du travail.

## **9- CESSATION DE L'ASSURANCE**

L'assurance d'un adhérent cesse de plein droit à la plus rapprochée des dates suivantes :

- a) la date de cessation de ce contrat, ou
- b) le jour où il ne remplit plus les conditions d'admissibilité, ou
- c) le 31<sup>e</sup> jour suivant le jour où n'a pas été payé à son égard tout montant alors exigible relativement à la prime payable par le preneur en vertu de ce contrat, ou
- d) le jour où il commet un acte frauduleux à l'égard de l'assureur.

## **10- CESSATION DU CONTRAT**

Ce contrat prend fin à la plus rapprochée des dates suivantes :

- a) sur avis écrit du preneur à l'assureur, à la plus éloignée des dates suivantes :
  - la date indiquée dans l'avis, ou
  - la date de réception de l'avis chez l'assureur, ou



b) sur avis écrit d'au moins 60 jours de l'assureur au preneur :

- le jour précédant la date du renouvellement, ou
  - le jour indiqué dans cet avis si, au jugement de l'assureur, le preneur ne fournit pas avec diligence tout renseignement nécessaire à l'administration de ce contrat ou, sans raison valable, n'accomplit pas l'une ou l'autre de ses obligations en vertu de ce contrat, ou
- c) le dernier jour du délai de grâce, si la prime exigible en vertu de ce contrat n'a pas été payée par le preneur.

Le cas échéant, le preneur doit payer à l'assureur une prime proportionnelle pour le nombre de jours pendant lesquels ce contrat demeure en vigueur après la dernière date d'échéance des primes.

#### **11- DROITS DE L'ADHÉRENT LORS DE LA CESSATION D'UNE GARANTIE**

La cessation d'une garantie de ce contrat n'est opposable à aucune demande de prestations fondée sur une invalidité totale résultant d'un accident survenu ou d'une maladie contractée avant la cessation. L'assureur est garant des prestations payables, même si l'invalidité totale se prolonge au-delà de la cessation.

Toutefois, l'assureur n'est pas garant d'une affection invalidante dans les cas suivants :

- une récurrence de l'affection invalidante survient après la cessation, alors que l'adhérent n'est plus totalement invalide depuis plus de 90 jours, ou
- l'affection invalidante est déclarée à l'assureur plus de 6 mois après sa survenance et après la cessation.

Dans tous les cas, les droits de l'adhérent cessent dès que :

- l'adhérent est pris en charge par un autre assureur en vertu d'un contrat d'assurance collective comportant une garantie comparable, ou
- l'adhérent compte, après la résiliation, 30 jours de travail à plein temps à des fonctions d'une classe couverte par un contrat d'assurance collective comportant une garantie comparable.



## **12- TAUX DE PRIME**

Le taux de prime en vigueur à la date d'entrée en vigueur de ce contrat est indiqué à l'ANNEXE 1. La prime mensuelle de cette police est calculée selon ce taux.

## **13- MODIFICATION DES TAUX DE PRIME**

L'assureur ne peut modifier les taux de prime qu'aux dates suivantes :

- 1- le début d'une session, si l'assureur en avise par écrit le preneur au plus tard 60 jours avant cette date, ou
- 2- toute autre date, si :
  - a) les prestations ou les catégories d'employés admissibles à l'assurance en vertu de ce contrat sont modifiées, ou
  - b) les employés d'une filiale, d'une entreprise affiliée, d'une succursale ou d'une division du preneur deviennent ou cessent d'être admissibles à l'assurance en vertu de ce contrat.

## **14- MODE DE PAIEMENT DES PRIMES**

Les primes sont payables mensuellement dans le cadre d'un système de facturation autonome. Elles sont payées à terme échu le 15<sup>e</sup> jour de chaque mois et s'appliquent aux périodes de paie terminées au cours du mois précédent.

## **15- DÉLAI DE GRÂCE**

Le preneur a, pour le paiement de chaque prime, un délai de 45 jours, le jour d'échéance des primes non compris, délai durant lequel l'assurance reste en vigueur.



## **16- RENOUELEMENT**

Pourvu qu'aucune prime ne soit en souffrance le dernier jour d'une année d'assurance, ce contrat se renouvelle de plein droit pour une période d'assurance de 12 mois, à moins d'un avis écrit contraire de l'assureur transmis au plus tard 60 jours avant cette date de renouvellement.

## **17- ADMINISTRATION PAR LE PRENEUR**

Aux fins d'administration de ce contrat, le preneur est le mandataire des employés, sauf quant aux droits et aux obligations qui leur sont attribués personnellement.

Le preneur doit informer les employés de leurs droits et de leurs obligations en vertu de ce contrat, de même que de toute modification qui peut par la suite y être apportée. L'adhérent a droit de consulter la police chez le preneur et d'en prendre copie.

Le preneur doit fournir à l'assureur tout renseignement nécessaire à l'administration de ce contrat. Le preneur autorise l'assureur à examiner ses registres et ses dossiers en tout temps raisonnable alors que ce contrat est en vigueur et pendant les 2 années qui en suivent la résiliation.

## **18- RENONCIATION**

La renonciation ou l'omission de la part de l'assureur d'exiger l'exécution ou l'observation d'une disposition quelconque de ce contrat ne doit pas être interprétée comme étant une renonciation de la part de l'assureur à son droit de prendre les mesures nécessaires contre tout défaut subséquent d'exécuter ou d'observer la même disposition. De plus, le fait que l'assureur ait approuvé une action quelconque du preneur ou d'un adhérent lorsque cette approbation était requise n'a pas pour effet de dispenser le preneur ou l'adhérent de l'obligation d'obtenir l'approbation de l'assureur pour toute action semblable subséquente.

## **19- INCONTESTABILITÉ**

En l'absence de fraude, aucune fausse déclaration ou réticence ne peut fonder l'annulation ou la réduction d'une assurance qui a été en vigueur pendant 2 ans.

Toutefois, cette règle ne s'applique pas dans le cas d'une invalidité ayant débuté durant les 2 premières années de l'assurance.





**20- EXAMEN MÉDICAL**

Lorsque l'assureur est justifié de le demander, une personne assurée doit se soumettre à un examen médical effectué par un médecin désigné par l'assureur.

**21- CESSION OU GAGE**

L'assurance en vertu de ce contrat ne peut être ni cédée ni mise en gage.

**22- NUMÉRAIRE**

Toutes les sommes payables en vertu de ce contrat, soit à l'assureur, soit par l'assureur, sont payables en monnaie ayant cours légal au Canada.



## INDEMNITÉ HEBDOMADAIRE

### 1- OBJET DE LA GARANTIE

Pourvu que cette garantie soit en vigueur lorsqu'un adhérent devient totalement invalide à la suite d'une maladie ou d'un accident ou d'une grossesse, l'assureur verse à celui-ci les prestations hebdomadaires prévues au SOMMAIRE DES GARANTIES de cette police, selon la catégorie d'employés à laquelle il appartient.

Le versement des prestations est effectué à des intervalles hebdomadaires calculés à compter de l'expiration du délai de carence, au prorata du nombre d'heures de cours survenues durant l'invalidité totale par rapport au nombre total d'heures de la charge ou des charges de cours de l'adhérent au cours d'une période hebdomadaire.

### 2- DÉFINITIONS

L'**invalidité totale** est l'état d'incapacité résultant d'une maladie ou d'un accident et exigeant des soins médicaux continus. Cet état doit empêcher un adhérent d'exercer toutes et chacune des fonctions de son emploi régulier.

Le **délai de carence** est la période que constituent les premières journées consécutives d'une invalidité totale pour lesquelles aucune prestation n'est payable. Le délai de carence est mentionné au SOMMAIRE DES GARANTIES de cette police.

Le **salaire** est celui déterminé selon le formulaire d'engagement préparé par l'Université du Québec à Hull et signé par l'adhérent, excluant tout montant versé sur base forfaitaire.

La **maladie** est la détérioration de la santé ou le désordre de l'organisme constaté par un médecin.

La **grossesse** comprend également l'accouchement, l'avortement, la fausse couche et les complications qui peuvent en résulter.



### 3- RÉDUCTION, CESSATION ET EXCLUSIONS

#### RÉDUCTION

1. Les prestations hebdomadaires payables en vertu de cette garantie sont réduites des prestations payables en vertu d'une loi sur les accidents du travail, d'une loi sur l'assurance-automobile ou de toute autre législation similaire, dont le paiement a commencé au début ou après le début de l'invalidité totale.
2. Aucune prestation en vertu de cette garantie n'est payable pour toute invalidité totale reliée à une grossesse et relative à une période de congé de maternité qui est pris ou qui pourrait être pris conformément à une entente entre l'adhérent et l'employeur aux termes des dispositions d'une convention collective, d'un protocole ou d'un contrat d'engagement verbal ou écrit. Nonobstant, aucune prestation hebdomadaire n'est payable relativement à une des périodes suivantes :
  - congé de maternité pris conformément à une loi provinciale ou fédérale ou à une entente entre l'adhérent et l'employeur, ou
  - période pour laquelle l'adhérent reçoit des prestations de maternité en vertu de la loi sur l'assurance-chômage.
3. Aucune disposition de ce contrat ne peut empêcher l'assureur de recouvrer toute somme payée en trop par suite d'un retard dans l'application de cette clause de réduction des prestations.

#### CESSATION

Cette garantie à l'égard d'un adhérent cesse de plein droit lorsqu'il atteint l'âge indiqué à cet effet au SOMMAIRE DES GARANTIES de cette police.

Le droit aux prestations d'un adhérent totalement invalide cesse à la première des éventualités suivantes :

1. la cessation de l'invalidité totale, ou
2. la fin de la période maximale de prestations mentionnée au SOMMAIRE DES GARANTIES de cette police, ou
3. le défaut de produire les preuves de persistance de l'invalidité satisfaisantes à l'assureur, ou
4. le refus de se soumettre à un examen médical tel que demandé par l'assureur, ou



5. son décès, ou
6. l'exercice d'une occupation rémunératrice par l'adhérent, ou
7. la cessation des soins réguliers et personnels d'un médecin, à la satisfaction de l'assureur.

### **EXCLUSIONS**

Cette garantie ne s'applique pas si l'invalidité résulte, directement ou indirectement, de l'une des causes suivantes :

1. blessures que l'adhérent s'inflige lui-même, qu'il soit sain d'esprit ou non, ou
2. commission par l'adhérent d'un acte criminel, ou
3. blessures subies à l'occasion d'une opération militaire, ou
4. blessures subies à l'occasion de la participation active de l'adhérent à un affrontement public, à une émeute ou à une insurrection.

### **4- RÉCIDIVE D'INVALIDITÉ**

Durant l'effet de cette garantie, 2 périodes successives d'invalidité totale, résultant de mêmes causes ou de causes connexes et séparées par moins de 2 semaines complètes de travail actif continu à plein temps ou résultant de causes différentes et non connexes et non séparées par un retour au travail actif à plein temps, sont considérées comme une seule et même période d'invalidité totale quant au délai de carence et à la période maximale de prestations.

### **5- AVIS ET PREUVE DE SINISTRE**

En cas de sinistre, l'assureur doit en être informé par écrit dans les 30 jours. L'avis donné par ou pour le réclamant à l'assureur, avec des renseignements suffisants pour identifier l'adhérent, constitue un avis de sinistre en bonne et due forme.

Dès réception d'un avis écrit de sinistre, l'assureur remet au réclamant un formulaire régulier de demande de prestations. Ce dernier, dûment rempli, doit parvenir chez l'assureur dans les 90 jours du sinistre et être accompagné des justifications requises.



Toutefois, lorsque le réclamant démontre qu'il lui a été impossible d'agir dans les délais prévus, il n'est pas pour autant empêché de toucher les prestations si l'avis est transmis à l'assureur dans l'année du sinistre.

## **6- DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

Les dispositions générales du contrat s'appliquent à cette garantie pourvu qu'elles ne soient pas incompatibles avec les termes de celle-ci.

