

CONTRAT D'ASSURANCE COLLECTIVE

NUMÉRO **005844**

CONVENU ENTRE

LA CAPITALE ASSUREUR DE L'ADMINISTRATION PUBLIQUE INC.

Ci-après appelée l'Assureur

ET

**L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES RETRAITÉ(E)S
DES SECTEURS PUBLIC ET PARAPUBLIC (AQRP)**

Ci-après appelée le Preneur

L'ASSUREUR S'ENGAGE, moyennant le paiement des primes stipulées, au fur et à mesure de leur échéance et subordonnement aux clauses et conditions du présent contrat, à verser les prestations prévues en vertu de ce contrat.

Les clauses et conditions contenues aux pages suivantes font partie intégrante du présent contrat tout comme si elles figuraient au-dessus des signatures ci-apposées.

Toute modification apportée au présent contrat doit être acceptée par l'Assureur et le Preneur du contrat et signée par un représentant autorisé des deux parties.

Entrée en vigueur : Le présent contrat entre en vigueur le 1^{er} mai 2013 et constitue une refonte du contrat initial dont la date de vigueur est le 1^{er} mars 1995.

Année d'assurance : La période s'étendant entre la date d'entrée en vigueur du contrat et la date de renouvellement qui suit immédiatement, et toute période de 12 mois comprise entre 2 dates de renouvellement.

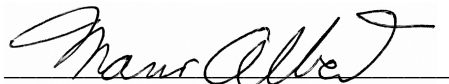
Date de renouvellement : Le 1^{er} juin 2020 et le 1^{er} juin de chaque année subséquente.

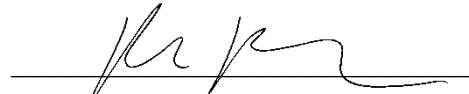
Heure de prise d'effet : Toute assurance prend effet, est modifiée ou se termine à 0h : 01 minute au siège social de l'Assureur à la date où un des événements prévus au contrat se produit.

25 novembre 2019

EN FOI DE QUOI, le présent contrat est dûment attesté et signé par les représentants autorisés à cette fin et ce, aux dates et lieux ci-après indiqués.

À Québec, ce 25^e jour du mois de novembre 2019.


Mario Albert


Pierre Marc Bellavance

POUR LA CAPITALE ASSUREUR DE L'ADMINISTRATION PUBLIQUE INC.

Le Preneur du contrat, par l'intermédiaire des représentants dûment autorisés à cette fin, accepte le présent contrat selon les clauses et conditions qui y sont contenues.

À _____ le ____ jour du mois de _____ 2015.

M. Donald Tremblay
Président

M. Gabriel Pinard
Directeur général

**POUR L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES RETRAITÉ(E)S
DES SECTEURS PUBLIC ET PARAPUBLIC (AQRP)**

005844 – L'Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic (AQRP)

TABLE DES MATIÈRES

	PAGE
ARTICLE 1 - DÉFINITIONS.....	1
ARTICLE 2 - CONDITIONS D'ASSURANCE.....	3
2.1 Admissibilité.....	3
2.2 Adhésion.....	3
2.3 Date d'entrée en vigueur de l'assurance.....	4
ARTICLE 3 - GARANTIE D'ASSURANCE VIE.....	6
3.1 Garantie d'assurance vie de base de l'adhérent.....	6
3.2 Garantie d'assurance vie des personnes à charge.....	6
3.3 Bénéficiaire.....	7
3.4 Paiement de l'assurance.....	7
3.5 Fin de l'assurance.....	7
3.6 Droit de transformation applicable à la garantie d'assurance vie de base de l'adhérent et à la garantie d'assurance vie des personnes à charge.....	8
ARTICLE 4 - TAUX DE PRIME - PAIEMENT DES PRIMES - DÉLAI DE GRÂCE.....	10
4.1 Taux de prime.....	10
4.2 Modification des taux de prime.....	10
4.3 Changement de politique gouvernementale.....	10
4.4 Paiement des primes.....	11
ARTICLE 5 - RÉSILIATION DU PRÉSENT CONTRAT.....	12
5.1 Non paiement de la prime.....	12
5.2 Préavis.....	12
ARTICLE 6 - MODIFICATION AU CONTRAT.....	13
ARTICLE 7 - STIPULATIONS DIVERSES.....	14
ARTICLE 8 - CONTRAT.....	16

005844 – L'Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic (AQRP)



La Capitale assureur de l'administration publique inc.
Assureur et cabinet de services financiers

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS

Pour l'interprétation du présent contrat et sauf stipulation contraire, les expressions suivantes désignent :

- 1.1 "**Adhérent**" : un employé de l'AQRP ou un retraité membre de cette association qui est admis à l'assurance.
- 1.2 "**Âge**" : L'âge au dernier anniversaire de naissance de la personne en cause.
- 1.3 "**Assuré**" : Un adhérent ou l'une de ses personnes à charge assuré en vertu de ce contrat.
- 1.4 "**Date de mise à la retraite**" : Date à laquelle un employé opte pour sa mise à la retraite suivant le régime de retraite auquel il participe, suivant la convention qui le régit ou suivant la pratique à l'usage chez son employeur.
- 1.5 "**Personne à charge**" : Le conjoint ou l'enfant à charge d'un adhérent tel que défini ci-après :

1.5.1 « Conjoint » : l'homme ou la femme qui, à la date de l'événement donnant droit à des prestations :

- i) est marié ou uni civilement à l'adhérent; ou
- ii) vit maritalement avec lui depuis un an ou depuis moins d'un an s'il est le père ou la mère d'un enfant de l'adhérent; ou
- iii) vit maritalement avec l'adhérent et avait déjà ainsi vécu maritalement avec cet adhérent tout au long d'une période d'au moins un an.

Il est toutefois précisé que l'un des événements suivants, selon le cas, fait perdre ce statut de conjoint :

- un jugement de divorce prononcé entre l'adhérent et le conjoint dans le cas d'un mariage;
- la séparation de fait depuis au moins 90 jours dans le cas d'une union de fait;
- la dissolution de l'union civile par entente notariée ou par jugement du tribunal dans le cas d'une union civile.

Si l'adhérent a un conjoint répondant à la définition en i) et un autre conjoint répondant à la définition en ii) ou iii), l'Assureur reconnaîtra comme conjoint celui que l'adhérent lui aura désigné par avis écrit. Le conjoint doit être le même pour tous les régimes du contrat.

1.5.2 **Enfant à charge** : Un enfant célibataire de l'adhérent ou de son conjoint qui réside avec lui ou dont les besoins sont subvenus entièrement ou dans une large mesure par l'adhérent, et qui répond aux conditions suivantes :

- est âgé de plus de 24 heures, et :
- est âgé de moins de 18 ans, ou;
- est âgé de moins de 25 ans et fréquente à temps complet, à titre d'étudiant dûment inscrit, une maison d'enseignement reconnue, ou;
- quel que soit son âge, s'il a été atteint d'une invalidité totale alors qu'il satisfaisait à l'une ou l'autre des conditions précédentes et qu'il est demeuré totalement et continuellement invalide depuis cette date.

1.6 **"Régime collectif d'assurance"** : Le ou les contrats collectifs d'assurance, en vigueur immédiatement avant l'entrée en vigueur de l'assurance de l'employé ou du retraité et les couvrant ainsi que ses personnes à charge, le cas échéant. Le terme contrat collectif exclut les contrats d'assurance individuels et collectifs à l'intention d'assurés isolés.

1.7 **"Retraité"** : Un retraité ou son conjoint survivant.

ARTICLE 2 - CONDITIONS D'ASSURANCE

2.1 Admissibilité

2.1.1 Tout employé est admissible à l'assurance à compter de la date d'entrée en vigueur du présent contrat ou à compter de la date de son entrée en service si postérieure.

Tout retraité est admissible à l'assurance à compter de la date d'entrée en vigueur du présent contrat s'il est déjà membre de l'Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic ou à compter de la date à laquelle il devient membre de ladite Association si postérieure.

2.1.2 Toute personne à charge d'un adhérent est admissible à l'assurance à la même date que l'adhérent si elle est déjà une personne à charge. De plus, l'adhérent doit adhérer à la garantie d'assurance vie de base afin que la personne à charge soit admissible à la garantie d'assurance vie des personnes à charge.

2.2 Adhésion

2.2.1 L'adhésion à la garantie d'assurance vie est facultative pour tout employé ou retraité et ses personnes à charge, s'il y a lieu, pourvu qu'ils remplissent les conditions d'admissibilité.

2.2.2 Tout employé peut adhérer sans preuves d'assurabilité en complétant une demande d'adhésion au cours de la période de 60 jours suivant la date à laquelle il devient admissible.

Si cette demande d'adhésion parvient à l'Assureur après l'expiration du délai de 60 jours qui suit la date à laquelle l'employé devient admissible, l'employé doit fournir, à ses frais, des preuves d'assurabilité à la satisfaction de l'Assureur.

2.2.3 Tout retraité, assuré en vertu d'un régime collectif d'assurance comportant des protections similaires, peut adhérer sans preuves d'assurabilité en complétant une demande d'adhésion au cours de la période de 60 jours suivant la fin de son assurance collective.

Si cette demande d'adhésion parvient à l'Assureur après l'expiration du délai de 60 jours qui suit la date à laquelle le retraité devient admissible, le retraité doit fournir, à ses frais, des preuves d'assurabilité à la satisfaction de l'Assureur.

2.2.4 Tout adhérent qui désire assurer ses personnes à charge alors que celles-ci sont assurées en vertu d'un régime collectif d'assurance comportant des protections similaires doit remplir une demande d'adhésion à cet effet. Si cette demande est remplie après l'expiration d'un délai de 60 jours qui suit la date à laquelle elles terminent leur assurance en vertu dudit régime, l'adhérent doit fournir, à ses frais, des preuves d'assurabilité pour chacune de ses personnes à charge, à la satisfaction de l'Assureur.

Tout adhérent qui désire assurer ses personnes à charge alors que celles-ci ne sont pas assurées en vertu d'un régime collectif d'assurance comportant des protections similaires peut les assurer en présentant, à ses frais, des preuves d'assurabilité pour chacune de ses personnes à charge, à la satisfaction de l'Assureur.

2.2.5 Les personnes à charge peuvent demeurer assurées lors du décès de l'adhérent, de la séparation ou du divorce avec l'adhérent si le conjoint avise l'Assureur de son intention dans les 60 jours suivant la date de l'événement. Cependant, dans le cas où le conjoint choisit une telle option, les personnes à charge demeurent assurées pour la garantie qui était détenue par l'adhérent pour ses personnes à charge. Le conjoint doit cependant devenir membre de l'Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic.

À défaut de transmettre la demande à l'Assureur dans les 60 jours, la protection des personnes à charge est considérée comme ayant pris fin à la date du décès du titulaire, de la séparation ou du divorce avec le titulaire.

2.3 Date d'entrée en vigueur de l'assurance

Sous réserve des dispositions des présentes, la date d'entrée en vigueur de l'assurance est déterminée comme suit :

2.3.1 L'assurance de l'employé ou du retraité débute à l'une des dates suivantes :

2.3.1.1 pour toute demande d'adhésion reçue par l'Assureur avant la date d'entrée en vigueur du contrat :

- a) la date d'entrée en vigueur du contrat si des preuves d'assurabilité ne sont pas requises;
- b) la date d'entrée en vigueur du contrat si les preuves d'assurabilité requises par l'Assureur ont été acceptées avant ladite date;
- c) le 1^{er} jour du mois suivant la date d'acceptation par l'Assureur des preuves d'assurabilité si celles-ci sont acceptées après la date d'entrée en vigueur du contrat;

2.3.1.2 pour toute demande d'adhésion reçue par l'Assureur à la date d'entrée en vigueur du contrat ou suivant cette date:

a) la date à laquelle il devient admissible;

b) le 1^{er} jour du mois suivant la date d'acceptation par l'Assureur des preuves d'assurabilité, le cas échéant.

2.3.2 L'assurance des personnes à charge débute à la dernière des dates suivantes :

2.3.2.1 La date d'entrée en vigueur de l'assurance de l'adhérent;

2.3.2.2 La date à laquelle l'employé ou le retraité complète la demande d'adhésion pour ses personnes à charge;

2.3.2.3 le 1^{er} jour du mois suivant la date d'acceptation par l'Assureur des preuves d'assurabilité, le cas échéant.

ARTICLE 3 - GARANTIE D'ASSURANCE VIE

3.1 Garantie d'assurance vie de base de l'adhérent

3.1.1 Montant de la prestation

Le montant d'assurance payable au décès de l'adhérent qui s'est prévalu de cette option est établi selon le nombre de tranches de 5 000 \$ qu'il aura retenu.

3.1.1.1 Adhérent de moins de 75 ans : de 1 à 16 tranches

3.1.1.2 Adhérent de 75 ans et plus : de 1 à 8 tranches

L'addition pour l'adhérent d'une nouvelle tranche d'assurance vie est sujette à des preuves d'assurabilité selon les normes en vigueur chez l'Assureur.

3.1.2 Au moment de l'adhésion l'adhérent peut obtenir, sans preuves d'assurabilité, le montant qu'il détient à ce moment en vertu de tout autre régime collectif d'assurance arrondi au 5 000 \$ supérieur sous réserve de l'article 3.1.1.

3.1.3 Exclusion et réduction de la garantie

Cette garantie ne s'applique pas si l'adhérent meurt par suite de suicide ou des suites de toute tentative de suicide au cours des 2 premières années qui suivent la date de prise d'effet de la présente garantie, de sa remise en vigueur ou de toute augmentation du montant de la garantie, qu'il soit sain d'esprit ou non lors du suicide ou de la tentative de suicide, l'assurance ou l'augmentation, selon le cas, est nulle et sans effet et la responsabilité de l'Assureur est limitée au remboursement des primes perçues.

3.2 Garantie d'assurance vie des personnes à charge

3.2.1 Montant de la prestation

Pourvu que cette garantie soit en vigueur, le montant payable au décès d'une personne à charge assurée d'un adhérent est le suivant :

3.2.1.1 s'il s'agit du conjoint : 5 000 \$

3.2.1.2 s'il s'agit d'un enfant à charge : 2 500 \$ à compter de l'âge de 24 heures.

3.3 Bénéficiaire

Tout adhérent peut désigner un bénéficiaire ou changer un bénéficiaire déjà désigné sur déclaration écrite et déposée au siège social de l'Assureur. L'Assureur n'est pas responsable de la validité de tout changement de bénéficiaire.

Les droits d'un bénéficiaire qui décède avant l'adhérent retournent à ce dernier. Si, au moment du décès de l'adhérent, ce dernier n'a pas désigné de bénéficiaire par écrit, le montant d'assurance fait partie du patrimoine de l'adhérent.

3.4 Paiement de l'assurance

Les prestations sont basées sur le montant d'assurance en vigueur au moment du décès de l'adhérent ou de la personne à charge assurée. Advenant le décès du conjoint d'un adhérent ou de l'un de ses enfants à charge, les prestations sont payables à l'adhérent.

Le réclamant doit fournir les preuves requises par l'Assureur, pour établir, outre les droits du réclamant, le décès de l'assuré et sa cause, ainsi que l'exactitude de la date de naissance déclarée par l'adhérent. Le paiement n'est effectué que si l'assurance est en vigueur à la date du décès.

3.5 Fin de l'assurance

3.5.1 La garantie d'assurance vie de tout adhérent se termine à la première des dates suivantes :

3.5.1.1 la date de la fin du contrat;

3.5.1.2 la date d'échéance de toute prime qui n'est pas payée sous réserve de l'article 3.6 « Droit de transformation applicable à la garantie d'assurance vie de base de l'adhérent et à la garantie d'assurance vie des personnes à charge »;

3.5.1.3 la date de la réception par l'Assureur de l'avis écrit d'un adhérent qui désire mettre fin à son assurance en vertu de cette garantie ou à la date de terminaison inscrite dans un tel avis, laquelle est la plus éloignée;

3.5.1.4 la date de décès de l'adhérent;

3.5.1.5 la date à laquelle l'adhérent cesse d'être membre de l'Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic;

3.5.1.6 la date à laquelle l'adhérent cesse d'être admissible.

3.5.2 L'assurance des personnes à charge se termine à la première des dates suivantes :

3.5.2.1 la date de la fin de l'assurance de l'adhérent sous réserve de l'article 2.2.4;

3.5.2.2 la date à laquelle elle cesse d'être une personne à charge;

3.5.2.3 La date de l'échéance de toute prime qui n'est pas payée relativement aux personnes à charge, sous réserve de l'article 3.6 «Droit de transformation applicable à la garantie d'assurance vie de base de l'adhérent et à la garantie d'assurance vie des personnes à charge».

3.6 **Droit de transformation applicable à la garantie d'assurance vie de base de l'adhérent et à la garantie d'assurance vie des personnes à charge**

3.6.1 En cas de fin d'appartenance au groupe

Tout adhérent qui cesse de faire partie du groupe d'assurés avant l'âge de 65 ans et qui bénéficie d'un montant d'assurance vie d'au moins 10 000 \$ a le droit de transformer en tout ou en partie sa protection d'assurance sur la vie ou, le cas échéant, celle de ses personnes à sa charge, en une assurance individuelle sur la vie, sans avoir à justifier de son assurabilité ou de celle de ses personnes à charge.

Le montant d'assurance sur la vie de l'adhérent qui peut être transformé est d'au moins 10 000 \$ et ne peut excéder le moindre du montant de l'ensemble des protections d'assurance sur la vie qu'il détenait en vertu du présent contrat à la date de la transformation ou 400 000 \$.

De plus, chaque personne à charge qui bénéficie d'un montant de protection d'assurance vie d'au moins 5 000 \$ en vertu du présent contrat, le montant de protection d'assurance vie peut être transformé en un montant d'au moins 5 000 \$, sans excéder le montant d'assurance sur la vie de ces personnes à la date de la transformation ou 400 000 \$.

Ce droit peut être exercé par l'adhérent en faisant une demande écrite à l'Assureur avant l'expiration d'un délai de 31 jours qui suit la date où l'adhérent cesse de faire partie du groupe d'assurés. La protection offerte par le présent contrat demeure en vigueur jusqu'au jour de sa transformation en une assurance individuelle, sans toutefois excéder le délai de 31 jours mentionné précédemment. Une diminution du montant d'assurance en raison de l'âge ou d'un changement de catégorie d'assurés n'ouvre pas droit à la transformation.

3.6.2 À l'échéance du contrat

L'adhérent assuré depuis au moins 5 ans et qui bénéficie d'un montant de protection d'assurance vie d'au moins 10 000 \$, a le droit de transformer, en tout ou en partie, sa protection d'assurance sur la vie en une assurance individuelle sur sa vie dans les 31 jours de l'échéance du présent contrat s'il n'est pas remplacé ou si le contrat de remplacement prévoit un montant d'assurance moindre.

Le montant d'assurance pouvant être transformé est d'au moins 10 000 \$ ou 25 % du montant d'assurance sur la vie de l'adhérent à l'échéance du contrat, selon le plus élevé des deux.

Ce droit peut être exercé par l'adhérent en faisant une demande écrite à l'Assureur avant l'expiration d'un délai de 31 jours qui suit la date de l'échéance du présent contrat, sans avoir à justifier de son assurabilité. Une diminution du montant d'assurance en raison de l'âge ou d'un changement de catégorie d'assurés n'ouvre pas droit à la transformation.

3.6.3 Protections disponibles lors de la transformation

L'adhérent qui exerce son droit de transformation conformément aux dispositions précédentes a la possibilité d'obtenir une police d'assurance vie individuelle permanente ou temporaire, sans garantie accessoire, d'un genre alors émis par l'Assureur dans ces circonstances et conforme au Règlement d'application de la Loi sur les assurances.

Les primes applicables aux produits d'assurance individuelle offerts lors de l'exercice du droit de transformation sont établies selon les modalités prévues au Règlement d'application de la Loi sur les assurances.

ARTICLE 4 - TAUX DE PRIME - PAIEMENT DES PRIMES - DÉLAI DE GRÂCE

4.1 Taux de prime

L'Assureur se réserve le droit de mettre fin au contrat si le nombre d'adhérent est inférieur à 100.

4.1.1 Garantie d'assurance vie

Les taux de prime mensuels par 1 000 \$ d'assurance vie de base sont de :

<u>Âge</u>	<u>Hommes</u>	<u>Femmes</u>
Moins de 50 ans	0,26 \$	0,14 \$
50 à 54	0,43 \$	0,22 \$
55 à 59	0,76 \$	0,42 \$
60 à 64	1,25 \$	0,63 \$
65 à 69	2,56 \$	1,21 \$
70 à 74	4,08 \$	2,01 \$
75 à 79	6,25 \$	3,37 \$
80 à 84	9,49 \$	6,01 \$
85 ou plus	14,79 \$	9,95 \$

La prime mensuelle pour la garantie d'assurance vie des personnes à charge est de 7,61 \$ par famille.

4.2 Modification des taux de prime

L'Assureur peut modifier les taux de prime à la fin de la première période contractuelle ou en tout temps par la suite. Toutefois, en cas d'augmentation, l'Assureur doit indiquer par écrit au Preneur les nouveaux taux au moins 60 jours à l'avance et aucune augmentation ne peut s'appliquer moins de 12 mois après l'augmentation précédente.

De plus, l'Assureur peut modifier les taux de primes en tout temps s'il survient une modification importante, de l'avis de l'Assureur, dans le nombre d'adhérents, dans les catégories de personnes admissibles ou dans la nature du risque couvert, et ce, à compter de la date d'entrée en vigueur de la modification.

4.3 Changement de politique gouvernementale

Si le gouvernement fédéral ou provincial adopte ou modifie des lois ou des règlements ou tout autre item qui pourraient influencer la tarification de l'Assureur, celui-ci se réserve le droit d'ajuster les taux de prime pour la garantie concernée, et ce, à compter de la date d'entrée en vigueur de l'adoption ou de la modification de ladite loi ou dudit règlement ou item.

4.4 Paiement des primes

La prime est calculée en fonction de la protection détenue par l'adhérent et de son âge au début de chaque mois. La prime est révisée le 1er mai de chaque année et est garantie jusqu'au 30 avril de l'année suivante.

La prime est payable selon le mode de facturation choisi par l'adhérent.

ARTICLE 5 - RÉSILIATION DU PRÉSENT CONTRAT

5.1 Non paiement de la prime

À défaut du paiement d'une prime avant l'expiration du délai de grâce, l'Assureur se réserve le droit de résilier ce contrat à compter de la date d'échéance de la prime impayée.

5.2 Préavis

L'Assureur peut résilier ce contrat à toute date de renouvellement en donnant par écrit au Preneur du contrat un préavis d'au moins 90 jours. Le Preneur du contrat peut résilier ce contrat en tout temps en donnant par écrit à l'Assureur un préavis d'au moins 30 jours. À défaut de tel préavis du Preneur ou de l'Assureur, le présent contrat se renouvelle automatiquement à chacune de ses échéances.

ARTICLE 6 - MODIFICATION AU CONTRAT

Le Preneur peut en tout temps, après entente avec l'Assureur, apporter des modifications au contrat concernant les catégories de personnes admissibles, l'étendue des protections et le partage des coûts entre les catégories de personnes assurées. De telles modifications peuvent alors s'appliquer à toutes les personnes assurées, qu'elles soient actives, invalides ou retraitées.

ARTICLE 7 - STIPULATIONS DIVERSES

- 7.1 Tout préavis donné par l'Assureur au Preneur est suffisant si l'Assureur l'envoie par la poste au Preneur à son adresse telle qu'elle figure dans les dossiers de l'Assureur. Tout préavis donné par le Preneur du contrat est suffisant s'il l'envoie par la poste à l'Assureur à l'adresse de son siège social à Québec (Québec). Aucun agent et aucun représentant de l'Assureur n'est autorisé à apporter des modifications au présent contrat ou à écarter l'une de ces dispositions. Toute modification doit être approuvée par l'Assureur.
- 7.2 Toute action en justice au sujet d'une demande de prestation en vertu de ce contrat peut être intentée contre l'Assureur pourvu qu'elle soit faite dans les 36 mois suivant le moment où le droit d'action prend naissance, mais pas avant un délai de 60 jours après que la preuve de perte et les rapports, documents ou informations éventuellement exigés par l'Assureur n'aient été produits à ce dernier.
- 7.3 L'adhérent subroge l'Assureur dans tous ses droits contre l'Auteur du dommage ayant entraîné ouverture aux versements de prestations en vertu du présent contrat et ce, jusqu'à concurrence des sommes versées par l'Assureur à l'adhérent.
- 7.4 Pour l'application du présent contrat, on considère tous les assurés comme étant couverts en vertu de la Loi sur l'assurance hospitalisation et de la Loi sur l'assurance maladie du Québec et de tout autre régime public; en aucun cas, les sommes versées par l'Assureur ne doivent dépasser celles qui auraient été versées par celui-ci si l'assuré avait été assuré en vertu desdites lois.
- 7.5 Toute erreur ou omission affectant le montant de prime est corrigée sitôt découverte et un ajustement de prime est effectué. Cependant, si une erreur ou omission affecte l'existence de l'assurance ou affecte le montant d'assurance en vigueur, les faits véritables sont alors utilisés pour déterminer si l'assurance est en vigueur et pour établir le montant d'assurance en vigueur conformément aux termes du présent contrat.
- Aucune erreur de la part du Preneur ou de la part de l'Assureur dans la tenue des registres concernant l'assurance, ni aucun délai dans la compilation de tels registres ne peut invalider l'assurance en vigueur conformément aux articles du présent contrat ou ne peut continuer l'assurance terminée conformément aux articles du présent contrat.
- 7.6 Tout paiement au présent contrat est effectué en monnaie légale ayant cours au Canada, au siège social de l'Assureur.
- 7.7 Le Preneur est tenu de fournir à l'Assureur pendant la durée du présent contrat, tout renseignement que l'Assureur peut lui demander pour l'application du présent contrat.
- 7.8 Les droits des assurés en vertu de ce contrat sont incessibles et insaisissables et aucune cession par un assuré soit du droit aux prestations ou du droit au paiement d'une prestation en vertu de ce contrat ne liera l'Assureur.

- 7.9 Les droits aux prestations d'un assuré cessent automatiquement si tel assuré tente d'obtenir ou aide toute personne à obtenir ou à essayer d'obtenir par fraude, toute prestation en vertu de ce contrat et l'Assureur sera immédiatement dégagé de toute responsabilité quant aux frais autrement admissibles subis après la date de cessation desdits droits.
- 7.10 La nullité de l'une des clauses du présent contrat n'entraînera pas la nullité complète de tout le contrat et seulement cette clause sera présumée être sans effet entre les parties.
- 7.11 L'emploi de titres, de paragraphes, d'articles et d'alinéas ne sont qu'à titre indicatif et pour fins de référence et en aucun cas ne peuvent être interprétés comme restreignant le droit des parties, dans l'interprétation du présent contrat, ce dernier devant toujours s'interpréter dans son ensemble et comme une entité.
- 7.12 Pour l'interprétation du présent contrat, la forme masculine utilisée désigne tant le masculin que le féminin.
- 7.13 L'échéance ou l'annulation d'une des protections prévues au présent contrat n'est opposable à aucune demande de prestations fondée sur un décès survenu alors que le présent contrat était en vigueur.

ARTICLE 8 - CONTRAT

Le présent contrat, les avenants, le cahier des charges, la soumission de l'Assureur, les ententes intervenues entre-temps, les demandes d'adhésion des adhérents et les preuves d'assurabilité requises, le cas échéant, constituent le contrat tout entier entre les parties contractantes. En cas de contradiction, les termes et dispositions du présent contrat prévalent sur ceux des autres documents.