

Plan D'Assurance de Groupe
des Employés de



The WABASSO COTTON COMPANY Limited

Juin 1956

À tous les employés,

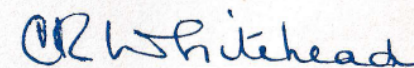
Cette brochure décrit le plan d'assurance de groupe qui vous est offert en qualité d'employé de The Wabasso Cotton Company Limited. Le plan comprend de l'assurance-vie et de l'assurance-maladie et accident pour tous les employés, ainsi que de l'assurance-hospitalisation et prestations chirurgicales pour les employés et leurs personnes à charge. Bien que la Compagnie se charge d'une partie importante du coût de cette assurance, on vous demande d'y contribuer vous aussi. De cette façon, il sera possible de vous procurer des bénéfices plus élevés qu'autrement.

Vous êtes priés de lire cette brochure soigneusement, de façon que vous compreniez bien la nature exacte des bénéfices conférés par le plan et soyez en mesure d'en tirer profit.

Le service du personnel de la Compagnie vous fournira des formules de proposition et sera toujours disposé à vous aider à résoudre les problèmes ou les questions que vous voudrez lui soumettre.

Nous souhaitons à tous nos employés bonne santé et longue vie; cependant, nous espérons sincèrement que ce plan vous apportera toute la protection et l'assistance possibles en cas de besoin.

Veillez agréer l'expression de mes meilleurs sentiments.



C.R. Whitehead,
Gérant général adjoint.

Ce Plan est émis par la

SUN LIFE ASSURANCE COMPANY OF CANADA

par l'entremise de

MORGAN AGENCIES LIMITED

Aviseurs de Plans de Bien-Être

et

Courtiers en Assurances Générales

1463 Avenue Union

Montréal, Québec

TABLEAU D'ASSURANCE

EMPLOYÉS SEULEMENT		EMPLOYÉS ET PERSONNES À CHARGE			PRIME MENSUELLE DES EMPLOYÉS
ASSURANCE-VIE	INDEMNITÉS HEBDOMADAIRES	PRESTATIONS QUOTIDIENNES EN CAS D'HOSPITALISATION	SERVICES HOSPITALIERS PARTICULIERS	OPÉRATIONS CHIRURGICALES	
\$1,000	\$15	\$6	\$60	\$200	\$1.50

Les indemnités hebdomadaires en cas de maladie courent à partir du 8^e jour de l'incapacité et se maintiennent pendant un maximum de 13 semaines.

Les indemnités hebdomadaires en cas d'accident courent à partir du 1^{er} jour de l'incapacité et se maintiennent pendant un maximum de 13 semaines.

Les prestations en cas d'hospitalisation sont payables pendant 31 jours.

THE WABASSO COTTON COMPANY LIMITED

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

1. ADMISSIBILITÉ

Tous les employés effectivement au travail, travaillant plein temps et comptant six mois de service ininterrompu sont admissibles à l'assurance en vertu de ce plan. Les nouveaux employés peuvent soumettre leur demande dès qu'ils entrent en service et leur assurance entre en vigueur lorsqu'ils comptent six mois de service ininterrompu, pourvu qu'ils soient effectivement au travail à cette date.

2. COMMENT FAIRE PARTIE DU PLAN

Vous n'avez qu'à remplir et retourner la carte d'admission que vous pouvez obtenir du bureau du personnel.

3. AUCUN EXAMEN MÉDICAL

Vous n'avez pas besoin de subir un examen médical si vous demandez votre admission à la date ou avant la date à laquelle vous devenez admissible pour la première fois ou dans les 31 jours suivant cette date. Toutefois, si vous ne demandez pas votre admission durant cette période, la compagnie d'assurance peut vous demander de subir un examen médical avant de vous accorder de l'assurance.

4. VOS PERSONNES À CHARGE

L'expression "personnes à charge" comprend seulement:

- (1) l'épouse d'un employé
- (2) tout enfant non marié âgé de plus de 14 jours et de moins de dix-neuf ans d'un employé, d'une employée veuve ou d'une employée qui est le seul soutien de ses personnes à charge, sous réserve de l'approbation de son employeur, non compris, dans tous les cas.
 - (a) toute personne admissible à l'assurance en qualité d'employé.

(b) toute personne demeurant en dehors du Canada et des États-Unis.

Le terme "enfant" comprend aussi tout enfant adopté légalement, tout beau-fils qui demeure dans la maison de l'employé et tout enfant entièrement à la charge de l'employé, demeurant en permanence dans la maison dont l'employé est le chef.

Si vous avez une ou plusieurs personnes à charge (tel que défini ci-dessus) vous êtes assuré en vertu de l'assurance des personnes à charge le jour où vous devenez assuré en vertu de l'assurance des employés. Si vous n'avez aucune personne à charge le jour où vous devenez assuré en vertu de l'assurance des employés, votre assurance des personnes à charge entre en vigueur à la date à laquelle la ou les personnes deviennent à votre charge.

L'assurance des personnes à charge prend fin

- (1) À la date à laquelle une personne à charge cesse d'être à votre charge, par exemple, lorsque votre enfant se marie ou atteint son dix-neuvième anniversaire de naissance, si ce moment-ci arrive avant l'autre, ou si votre épouse cesse de l'être.
- (2) La date à laquelle votre assurance en vertu de ce plan est annulée.
- (3) La date à laquelle tout changement apporté au plan stipule l'expiration de l'assurance des personnes à charge.

5. SI VOUS QUITTEZ NOTRE SERVICE

Si vous quittez notre service, ou si vous êtes remercié de vos services pour une raison ou pour une autre, votre assurance-hospitalisation, prestations chirurgicales et indemnités hebdomadaires ainsi que l'assurance des personnes à charge prennent fin en vertu de ce plan à la date à laquelle vous quittez le service. Votre assurance-vie se maintient pendant une autre période de 31 jours. Voir le privilège de conversion pour le maintien des bénéficiaires sur une base individuelle.

6. PRIVILÈGE DE CONVERSION

- (a) Lorsque vous quittez le service de la Compagnie, vous pouvez vous arranger de façon à maintenir l'assurance-hospitalisation et prestations chirurgicales pour vous et vos personnes à charge en le demandant à la Sun Life Assurance Company of Canada dans les 31 jours suivant votre départ. Vous devez maintenir votre propre assurance-vie si vous voulez maintenir aussi l'assurance de vos personnes à charge. Aucun examen médical n'est exigé.
- (b) Vous pouvez convertir votre assurance-vie de groupe en une police d'assurance-vie individuelle, dans les 31 jours suivant votre départ, en n'importe quelle police régulière vie entière ou dotation (sauf l'assurance temporaire ou l'assurance conférant des bénéficiaires spéciaux). Cette police individuelle est émise, sans examen médical, d'après le tarif régulier de la Sun Life Assurance Company of Canada applicable à votre âge, occupation et lieu de résidence d'alors.

Le bureau du personnel de la Compagnie vous aidera à convertir votre assurance si vous le désirez. Dans le cas d'une conversion en une police individuelle, vous serez appelé à payer la prime entière vous-même.

7. SI VOUS PRENEZ VOTRE RETRAITE

Lorsque vous atteignez l'âge de la retraite, ou après avoir été mis à la retraite par la Compagnie, vous avez le droit de retenir 50% du montant d'assurance-vie applicable en vertu du contrat de groupe, pourvu que vous comptiez alors dix ans de service ininterrompu auprès de la Wabasso Cotton Company Limited avant votre retraite. La prime à verser est de \$0.60 par mois par mille dollars d'assurance. Le solde de votre prime est payé par votre employeur. En vertu de ce plan, vos prestations en cas d'hospitalisation, vos prestations chirurgicales, vos indemnités hebdomadaires et l'assurance des personnes à charge cessent dès la date de votre retraite.

8. DÉFINITIONS

Le mot "médecin" désigne un médecin ou chirurgien licencié; le mot "hôpital" désigne un hôpital licencié.

9. DISPOSITIONS SPÉCIALES

Le plan stipule des prestations en cas d'incapacité due à une grossesse ou aux complications qui en résultent quant à l'épouse à charge seulement. Ces prestations ne sont pas offertes pendant les neuf mois qui suivent la date à laquelle l'assurance de l'épouse entre en vigueur.

Les prestations en cas d'accident et de maladie qui vous sont destinées et qui sont destinées à vos personnes à charge, telles que décrites dans cette brochure, ne comprennent pas les prestations:

- (i) Dans le cas des employés, en cas d'accident ou de maladie se rattachant à un emploi lucratif quelconque ou à une occupation rémunératrice quelconque.
- (ii) Pour toute cause donnant droit à des indemnités ou compensations en vertu d'une loi quelconque des accidents du travail, ou d'une assurance semblable.
- (iii) Pour toute blessure qu'on s'est infligée intentionnellement étant sain d'esprit ou non.
- (iv) Pour toute incapacité due à une guerre, à une insurrection ou à une action hostile des forces armées d'un pays quelconque ou à la participation à une émeute ou à des troubles civils.

10. POLICE ET CERTIFICAT DE GROUPE

L'assurance décrite brièvement dans cette brochure est soumise aux dispositions et conditions de la police de groupe remise à notre compagnie par la Sun Life Assurance Company of Canada. Nous espérons maintenir en vigueur la police de groupe indéfiniment; cependant, votre compagnie se réserve le droit de modifier ou d'annuler le plan à l'avenir. Il va sans dire que la Compagnie ne prendra toute décision semblable qu'après mûre réflexion. Si vous devenez assuré, vous recevez un certificat décrivant les bénéfices que vous confère la police de groupe.

DESCRIPTION DU PLAN

ASSURANCE-VIE

L'assurance-vie est payable, advenant votre décès, quelle qu'en soit la cause, le moment ou le lieu, pendant que vous êtes assuré. Les paiements sont faits d'un seul coup ou par versements au bénéficiaire désigné par vous, sous réserve des lois de la province où vous demeurez.

Si vous devenez invalide d'une façon totale pendant que vous êtes assuré et avant d'avoir atteint l'âge de 60 ans, votre assurance-vie se maintient en vigueur sans versements de prime, aussi longtemps que vous restez invalide d'une façon totale, et pourvu que vous fournissiez une preuve de cette invalidité totale chaque année, tel que demandé.

INDEMNITÉ HEBDOMADAIRE

Cette clause, offerte seulement aux employés, vous procure une indemnité hebdomadaire pendant que vous êtes incapable de travailler par suite d'un accident ou d'une maladie non attribuable à l'occupation.

L'indemnité hebdomadaire à laquelle vous avez droit court à partir du premier jour de l'incapacité résultant d'un accident, ou du huitième jour de l'incapacité résultant d'une maladie. L'indemnité est payable pendant une période maximum de 13 semaines pour toute incapacité.

On considère comme une seule période d'incapacité les périodes d'incapacité successives séparées par un intervalle de moins de 2 semaines de travail effectif et à plein temps, à moins que l'incapacité subséquente ne soit attribuable à une blessure ou à une maladie n'ayant aucun rapport avec la cause de l'incapacité précédente et qu'elle ne commence après le retour au travail effectif et à plein temps.

Vous n'avez pas besoin d'être retenu à la maison pour recevoir cette indemnité; toutefois, vous devez être sous les soins d'un médecin durant la période de votre incapacité et soumettre un certificat d'incapacité provenant d'un médecin reconnu.

L'assurance-accident et maladie prend fin lorsque vous avez reçu des indemnités pendant la période maximum;

cependant, vous devenez admissible à l'assurance à nouveau dès votre retour au travail et dès que vous comptez 2 semaines de service effectif ininterrompu.

Restrictions:

Les indemnités hebdomadaires ne sont pas versées:

- (i) pour plus de 13 semaines au cours de toute période de 12 mois consécutifs survenant après votre 65^e anniversaire de naissance;
- (ii) pour toute incapacité attribuable à une grossesse ou à l'accouchement ou aux autres complications qui en résultent.

Voir dispositions spéciales page 6.

PRESTATIONS EN CAS D'HOSPITALISATION POUR VOUS ET VOS PERSONNES À CHARGE

Des prestations en cas d'hospitalisation sont payables si vous êtes retenu comme patient dans un hôpital licencié pendant au moins 18 heures. Si vous recevez un traitement en cas d'urgence à la suite d'un accident ou si vous subissez une opération chirurgicale, cette période minimum n'est plus requise.

Pour chaque période d'incapacité, vous avez droit aux prestations suivantes:

Prestations quotidiennes en cas d'hospitalisation - On vous rembourse le montant qu'on vous réclame, de fait, pour les frais de chambre et de pension jusqu'au maximum des prestations quotidiennes d'hospitalisation indiqué dans le tableau des bénéfices pour chaque jour d'hospitalisation jusqu'à un maximum de 31 jours.

Services hospitaliers particuliers - On vous rembourse le montant qu'on vous réclame, de fait, pour les anesthésiques et l'administration de ces anesthésiques et pour tous les autres services nécessaires fournis par l'hôpital (sauf les

services des médecins et des infirmières particulières) jusqu'au maximum indiqué dans le tableau des bénéfices.

Service d'ambulance - On vous rembourse, jusqu'à un maximum de \$10, le montant qu'on vous réclame, de fait, pour l'usage d'une ambulance licenciée à destination ou en provenance de l'hôpital.

POUR VOS PERSONNES À CHARGE - Les prestations en cas d'hospitalisation sont comprises aux mêmes conditions que les vôtres.

CLAUSE SPÉCIALE POUR PRESTATIONS EN CAS DE GROSSESSE

(Épouse à charge seulement)

Le montant maximum payable en vertu de cette clause au sujet d'une même grossesse est égal à dix fois les prestations quotidiennes maximums d'hospitalisation. Ces prestations ne sont offertes qu'au sujet d'une grossesse commençant après que l'assurance relative à l'épouse à charge a été en vigueur pendant au moins neuf mois.

PRESTATIONS CHIRURGICALES POUR VOUS ET VOS PERSONNES À CHARGE

Si, à la suite d'une blessure corporelle ou d'une maladie ou affection, vous ou vos personnes à charge assurées subissez une opération chirurgicale pratiquée par un médecin ou chirurgien licencié, on vous rembourse le montant des frais chirurgicaux qu'on vous réclame, de fait, jusqu'au maximum spécifié pour l'opération indiquée dans le tableau des opérations qui s'applique à ce plan.

Le montant maximum payable pour toutes les opérations pratiquées durant une même période d'incapacité est de \$200.

POUR VOS PERSONNES À CHARGE - Les prestations chirurgicales pour chacune de vos personnes à charge assurées vous sont payables dans les mêmes conditions que les vôtres.

NOTES