

MONSIEUR XXX XXX
RUE XXXX
(QUEBEC)

N° de dossier : 200XXXX
Classe : B
Assurance : 25 000 \$
No. de contrat collectif : #

Trois-Rivières, le 5 juin 2024

RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS À CONSERVER DANS VOS DOSSIERS.

La SSJB de la Mauricie est heureuse de vous accueillir parmi ses membres assurés. Vous recevez une carte de membre **permanente** à conserver. Veuillez noter que la loi exige que vous soyez **membre de la SSJB de la Mauricie pour bénéficier de ses produits d'assurance** et que le paiement de celle-ci est inclus dans le solde de la facture. De plus, cette carte vous donne droit à **un rabais de 15%** à l'achat de livres neufs à la librairie Poirier.

Comme vous avez répondu par la négative à chacune des questions apparaissant sur le formulaire de déclaration d'assurabilité, votre acceptation à l'assurance vie Complément + est donc confirmée. **Si des renseignements apparaissant dans votre déclaration de santé ne correspondent pas à votre état de santé à la date de signature et que des modifications sont nécessaires, veuillez nous en informer immédiatement.**

Veuillez joindre cette confirmation à votre copie de formulaire d'adhésion. Il est important que vous preniez connaissance des renseignements contenus dans le guide de distribution qui vous a été remis lors de la vente.

La prime annuelle de l'assurance vie est déterminée par l'âge du membre assuré. Lorsque le membre atteint l'âge de 20 ans, de 45 ans et de 55 ans, elle est réajustée et le membre en est avisé. **Vous pouvez bénéficier d'une prime fixe à partir de l'âge de 55 ans; sinon vous l'aurez automatiquement à 60 ans, à un cout plus élevé.** À partir de ce moment, votre prime annuelle n'augmente plus et votre assurance vous **protège toute votre vie, sans jamais décroître.**

Nous demeurons au service de tous nos membres. N'hésitez pas à communiquer avec nous au besoin.

SP/an

Le directeur général,



Sylvain Paquin

Complément+ est un produit d'assurance collective garanti par L'Union-Vie, compagnie mutuelle d'assurance.

◀ Voici votre carte de membre **permanente.**

Elle sera valide tant qu'elle sera payée à chaque année.

POLICE D'ASSURANCE COLLECTIVE DE PERSONNES

(Afin d'alléger le texte. Le genre masculin utilisé dans la présente police inclut le genre féminin.)

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1. CONTRAT

Cette police, le sommaire des garanties, les modifications et les avenants qui peuvent y être joints, la proposition et toutes les déclarations des Adhérents fournies à l'Assureur constituent le contrat tout entier.

2. MODIFICATION AU CONTRAT

À la suite d'une demande écrite du Preneur et sur approbation de l'Assureur, le présent contrat peut être modifié.

À toute date de renouvellement du contrat, l'Assureur peut le modifier, pourvu qu'il en avise par écrit le preneur au moins cent vingt (120) jours avant cette date.

Toute modification qui a pour effet de réduire les engagements de l'Assureur ou dont la date de prise d'effet ne coïncide pas avec une date de renouvellement du contrat n'entre en vigueur que si elle est contresignée par le preneur.

Personne, à l'exception du Président directeur général ne peut modifier le contrat. Toute modification doit être faite par écrit et sous la signature de la personne autorisée par l'Assureur.

3. DÉFINITIONS

Dans le présent contrat, à moins que l'une des garanties, une modification ou un avenant stipule autrement, on entend par:

- a) **ACCIDENT**
Une atteinte corporelle constatée par un médecin, provenant directement et indépendamment de toute autre cause, de l'action soudaine, violente et imprévue d'une cause extérieure, alors que le certificat est en vigueur.
- b) **ADHÉRENT**
Un Membre admissible dont la prime a été payée auprès de la Société Saint-Jean-Baptiste de la Mauricie et est assuré en vertu du présent contrat.
- c) **ÂGE**
L'âge atteint au dernier anniversaire d'un assuré au moment où il est calculé ou le jour où un événement prévu au contrat se produit.
- d) **ASSUREUR**
L'Union-Vie, Compagnie Mutuelle d'assurance.
- e) **BLESSURE**
Lésion corporelle résultant directement ou indirectement d'un Accident subi par l'Adhérent et indépendamment de toute maladie ou autre cause, alors que le certificat est en vigueur.

f) **MEMBRE**
Toute personne qui paie sa cotisation annuelle à la Société Saint-Jean-Baptiste de la Mauricie.

g) **SOCIÉTÉ**
La Société Saint-Jean-Baptiste de la Mauricie.

4. **ADMISSIBILITÉ**

Une personne est admissible à soumettre une demande d'adhésion en vertu du présent contrat si elle :

- a) Est Membre en règle de la Société et;
- b) A répondu « Non » à toutes les questions d'assurabilité et;
- c) A obtenu l'autorisation d'un parent ou d'un tuteur s'il s'agit d'une personne mineure âgée de moins de 18 ans et;
- d) Est admissible en âge selon l'une des garanties offertes.

5. **ADHÉSION À L'ASSURANCE**

Pour être assuré en vertu du présent contrat, une personne admissible doit en faire la demande par écrit sur le formulaire de demande d'adhésion prévu à cet effet, répondre aux conditions d'assurabilité d'une manière jugée satisfaisant par l'Assureur et avoir payé la prime prévue.

6. **PRISE D'EFFET DE L'ASSURANCE**

L'assurance ou l'augmentation du montant d'assurance prend effet à la date d'acceptation par l'Assureur lorsque requises.

7. **GARANTIES**

A. COMPLÉMENT +

La protection Complément + est une assurance vie sans valeur de rachat, renouvelable annuellement, offerte aux Adhérents âgés de 14 jours à 59 ans.

Le montant assurable est établi selon un multiple de 1 000\$, jusqu'à un maximum de 25 000\$.

La prime annuelle est déterminée selon l'âge atteint à chaque renouvellement jusqu'à l'âge de 60 ans. Par la suite, la protection d'assurance collective prend fin et elle peut être transformée en contrat d'assurance-vie individuelle à prime nivelée jusqu'à l'âge de 100 ans. À cette date, la protection est libérée du paiement de toute prime subséquente.

Au choix de l'Adhérent, le droit de transformation en assurance-vie individuelle à prime nivelée peut être devancé à partir de l'âge de 55 ans.

La garantie cesse au 60^e anniversaire de naissance de l'Adhérent si l'Adhérent n'a pas transformé la protection en contrat individuel à prime nivelée.

B. DÉCÈS ACCIDENTEL

La protection Décès Accidentel est une garantie optionnelle renouvelable en cas de décès accidentel survenant dans les 365 jours suivant l'Accident. Cette protection est disponible Adhérents âgés de 14 jours à 59 ans.

La prime annuelle est déterminée selon l'âge atteint à chaque renouvellement jusqu'à l'âge de 60 ans. Par la suite, la protection d'assurance décès Accidentel collective prend fin et elle peut être transformée en contrat d'assurance décès Accidentel individuel à prime nivelée.

Au choix de l'Adhérent, le droit de transformation en assurance-vie individuel peut être devancée à partir de l'âge de 55 ans et doit s'effectuer en même temps que la transformation en assurance-vie individuelle (Garantie Complément +).

La garantie cesse au 60^e anniversaire de naissance de l'Adhérent si l'Adhérent n'a pas transformé la protection en contrat individuel à prime nivelée.

Le montant assurable ne peut excéder la protection d'assurance-vie détenue par l'Adhérent.

C. PERTE DE MEMBRES OU DE LA VUE À LA SUITE D'UN ACCIDENT (PLUS DISPONIBLE DEPUIS LE 11 SEPTEMBRE 2002)

La protection Perte de membres ou de la vue à la suite d'un Accident est une garantie optionnelle qui indemnise l'Adhérent en cas de perte de membres ou de la vue à la suite d'un Accident.

| TABLEAU DES PERTES ET POURCENTAGE DU MONTANT D'ASSURANCE | |
|---|--|
| PERTES | POURCENTAGE DU MONTANT D'ASSURANCE |
| Quadriplégie, hémiplegie ou paraplegie | 100% |
| Perte de l'usage des deux (2) mains ou deux (2) pieds | 100% |
| Perte de l'usage d'un (1) œil et d'une (1) main | 100% |
| Perte de l'usage d'un (1) œil et d'un (1) pied | 100% |
| Perte de la vue des deux (2) yeux | 100% |
| Perte de l'usage d'une (1) main et d'un (1) pied | 100% |
| Perte de l'usage d'un (1) bras ou d'une (1) jambe | 50% |
| Perte de l'usage d'une (1) main ou d'un (1) pied | 50% |
| Perte de la vue d'un (1) œil | 50% |

Le montant d'indemnisation varie selon la perte subie, sans jamais excéder un montant maximal qui est de 2 000\$.

Les pertes visées par la présente garantie sont celles qui sont énumérées au tableau des pertes ci-après. De plus, elles doivent résulter d'un Accident et survenir dans les trois cent soixante-cinq (365) jours suivant la date de l'Accident.

Le total des sommes versées en raison d'un même Accident ne peut en aucun cas excéder 100% du montant d'assurance.

La prime annuelle est déterminée selon l'âge atteint à chaque renouvellement jusqu'à l'âge de 60 ans. Par la suite, la protection d'assurance Perte de membres ou de la vue à la suite d'un Accident collective prend fin et elle peut être transformée en contrat d'assurance Perte de membres ou de la vue à la suite d'un Accident individuel à prime nivelée.

Au choix de l'Adhérent, le droit de transformation en assurance Perte de membres ou de la vue à la suite d'un Accident individuel peut être devancé à partir de l'âge de 55 ans et doit s'effectuer en même temps que la transformation en assurance-vie individuelle (Garantie Complément +).

La garantie cesse au 60^e anniversaire de naissance de l'Adhérent si l'Adhérent n'a pas transformé la protection en contrat individuel à prime nivelée.

Le total cumulatif des sommes versées en raison de différents Accidents ne peut en aucun cas excéder 200% du montant d'assurance.

Pertes

La perte de la vue signifie la perte entière et irrémédiable de la vue d'un œil acuité visuelle de vingt sur deux cents (20/200) ou moins ou champs de vision de moins de vingt (20) degrés.

La perte d'une main ou d'un pied signifie l'amputation à l'articulation du poignet ou de la cheville ou au-dessus.

La perte d'un bras ou d'une jambe signifie l'amputation à l'articulation du coude ou du genou ou au-dessus.

La perte d'usage d'un membre signifie l'amputation ou l'incapacité totale et irrémédiable de faire usage du membre.

8. RENOUELEMENT DE LA COUVERTURE D'ASSURANCE DE L'ADHÉRENT

Pour les Adhérents qui ont souscrit à la garantie Complément + avant le 1^{er} mai 1995, le renouvellement s'effectue le 1^{er} jour du mois de mai qui suit l'anniversaire de naissance de l'Adhérent.

Pour les Adhérents qui ont souscrits à la garantie Complément + le 1^{er} mai 1995 et après, le renouvellement s'effectue le 1^{er} jour du mois anniversaire de la date d'adhésion à la garantie.

9. RENOUELEMENT DU CONTRAT

Ce contrat est émis pour la période qui débute à la date d'entrée en vigueur et qui se termine à la date d'expiration du contrat. Le premier renouvellement survient à la date d'expiration du contrat stipulée aux présentes.

À moins d'avis écrit contraire de l'Assureur transmis au preneur au plus tard cent vingt (120) jours avant la date de renouvellement, et ce, sous réserve du paiement des primes requises avant la fin du délai de grâce ou de toute autre entente particulière au renouvellement, le contrat est renouvelé pour une période de douze (12) mois.

10. TERMINAISON DE L'ASSURANCE D'UN ADHÉRENT

L'assurance d'un Adhérent, en vertu du présent contrat ou de l'une de ses garanties ou services, prend fin à la première des dates suivantes, à 24:00 heures:

- a) la date de résiliation du présent contrat ou de la garantie concernée;
- b) la date où l'Adhérent cesse d'être un membre en règle de la Société;
- c) la date à laquelle l'Adhérent atteint l'âge maximum prévu pour la garantie concernée;
- d) la date de l'expiration du délai de grâce de 30 jours si la totalité de la prime n'est toujours pas acquittée;
- e) la date où l'Adhérent a transformé sa protection garantie d'assurance collective en garantie d'assurance individuelle;
- f) Pour la garantie de Décès Accidentel ou la garantie de perte de membres ou de la vue émise avant le 1^{er} mai 1995 : le 1^{er} jour du mois de mai qui suit le 60^lème anniversaire de l'Adhérent;
- g) Pour la garantie de Décès Accidentel émise le 1^{er} mai 1995 ou après : le 1^{er} jour du mois d'anniversaire de la date d'adhésion qui suit le 60^e anniversaire de l'Adhérent.

11. TERMINAISON DU CONTRAT

Le preneur peut mettre fin au contrat à toute date de renouvellement par un préavis écrit à l'Assureur avec un délai minimum de quatre-vingt-dix (90) jours.

L'Assureur peut mettre fin au contrat à toute date de renouvellement par un préavis écrit au preneur avec un délai minimum de cent vingt (120) jours.

La fin du contrat n'est opposable à aucune demande de prestations fondée sur un évènement garanti au moment de sa survenance.

12. REMISE EN VIGUEUR

Si l'assurance de l'Adhérent est terminée en raison du non-paiement de la prime, il peut demander la remise en vigueur de son assurance au cours de l'année qui suit la terminaison de sa protection.

Lorsque la demande de remise en vigueur a lieu à l'intérieur des 3 mois suivant le non-paiement de la prime, l'Adhérent doit acquitter les primes en souffrance.

Lorsque la demande de remise en vigueur s'effectue plus de 3 mois suivant le non-paiement de la prime, l'Adhérent doit acquitter les primes en souffrance et remplir un nouveau formulaire d'adhésion et répondre aux critères d'admissibilité.

13. PRIMES

a) ÉCHÉANCE DE LA PRIME

La prime calculée par l'Assureur pour un mois donné est payable le premier jour de ce mois.

b) DÉLAI DE GRÂCE

L'Adhérent a un délai de grâce de trente (30) jours pour acquitter toute prime due, à l'exception de la première. Pendant le délai de grâce, le contrat demeure en vigueur et l'Adhérent est redevable de la prime due.

c) DURÉE DES TAUX DE PRIME

Les taux de prime établis à la date d'entrée en vigueur pour chaque garantie sont valables jusqu'à la date d'expiration du contrat. Par la suite, à chaque date de renouvellement du contrat, l'Assureur peut modifier les taux de prime, moyennant un préavis écrit au preneur d'au moins cent vingt (120) jours.

Toutefois, l'Assureur se réserve le droit de modifier les taux à toute date où:

- 1) Le contrat est modifié à la demande du preneur;
- 2) Des changements aux règlements ou aux lois ont pour effet de modifier la fiscalité ou les taxes applicables aux taux.

14. TAUX DE PRIMES

Les taux de primes sont présentés à l'Annexe A

15. AUGMENTATION DU MONTANT D'ASSURANCE

Un Adhérent peut augmenter son montant d'assurance jusqu'à concurrence du montant maximum prévu s'il répond aux critères d'admissibilité au moment de sa demande.

Les montants d'assurance additionnelle disponibles sont par tranche de 1 000\$ d'assurance.

Une prime annuelle supplémentaire est exigée. La prime annuelle est déterminée selon l'âge atteint révolu de l'Adhérent au moment de sa demande d'augmentation, tel qu'indiqué à l'Annexe 1.

16. PRESTATIONS

a) AVIS DE SINISTRE

Tout sinistre donnant droit à une prestation en vertu de ce contrat doit être rapporté par écrit à l'Assureur dans les six (6) mois qui suivent.

b) PREUVES

Les preuves requises doivent être transmises à l'Assureur dans les quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent l'avis de sinistre. Ces preuves doivent être jugées satisfaisantes et nécessaires par l'Assureur au règlement du sinistre.

Les frais liés à l'obtention des preuves sont à la charge de l'assuré ou des bénéficiaires.

c) DÉLAI SUPPLÉMENTAIRE

Le défaut de transmettre à l'Assureur l'avis de sinistre ou les preuves requises dans les délais indiqués n'invalide pas le droit aux prestations, pourvu que l'avis de sinistre soit transmis à l'Assureur dans les douze (12) mois suivant le sinistre donnant droit aux prestations et pourvu qu'il soit

démontré que l'avis a été produit et que les preuves ont été fournies aussitôt qu'il a été raisonnablement possible de le faire.

d) PAIEMENT

L'Assureur paie les prestations dues dans les quarante-cinq (45) jours qui suivent la date de réception de toutes les preuves requises.

Tout montant payable du vivant de l'Adhérent est payé à l'Adhérent et tout montant payable après le décès de l'Adhérent est payé au bénéficiaire de l'Adhérent.

e) BÉNÉFICIAIRE

Pourvu que la loi ne s'y oppose pas et en l'absence d'une désignation d'un bénéficiaire irrévocable, un assuré peut, en donnant un avis écrit à l'Assureur, faire toute nomination ou révocation de bénéficiaire qu'il juge à propos.

L'Assureur n'assume aucune responsabilité quant à la validité d'une désignation de bénéficiaire.

En l'absence d'une nomination de bénéficiaire, les sommes payables au décès sont versées à la succession de l'Adhérent.

17. DROIT AU PAIEMENT ANTICIPÉ

Lorsque le montant assuré d'un Adhérent est de 15 000\$ et plus pour l'ensemble des protections d'assurance-vie détenu auprès de la Société et que son espérance de vie est alors d'au plus douze (12) mois, un Adhérent a le droit de recevoir un paiement anticipé de cinquante pour cent (50%) du montant d'assurance vie en vigueur.

La demande écrite à l'Assureur doit être accompagnée de preuves satisfaisantes démontrant que l'espérance de vie d'un Adhérent est d'au plus douze (12) mois à la date de sa demande.

Lors du décès d'un Adhérent, le montant autrement payable par l'Assureur au bénéficiaire est réduit du montant payé à l'Adhérent en vertu du présent droit, augmenté des intérêts courus au taux légal depuis la date du paiement anticipé. Aucun intérêt n'est payable si le décès survient à l'intérieur d'un (1) an de la date du versement du paiement anticipé.

18. DROIT DE TRANSFORMATION

Tout Adhérent de moins de soixante-cinq (65) ans dont la vie cesse d'être assurée aux termes de la présente garantie parce qu'il cesse d'appartenir au groupe d'assurés peut transformer en tout ou en partie le montant d'assurance ainsi perdu en une police individuelle d'assurance vie, sans avoir à justifier de son assurabilité. Le montant d'assurance ainsi transformable doit cependant être limité à la différence entre le montant d'assurance perdu sous le présent contrat et le montant d'assurance prévu par un autre contrat d'assurance collective auquel l'Adhérent est devenu éligible au moment d'exercer son droit de transformation.

Pour effectuer la transformation, l'Adhérent doit en faire la demande par écrit, sur un formulaire fourni à cet effet par l'Assureur, et verser à l'Assureur le montant de la

prime afférente à la police projetée, dans le délai de trente et un (31) jours à compter de la cessation de l'assurance.

Si un Adhérent meurt au cours de la période de trente et un (31) jours pendant laquelle il aurait été en droit d'exercer son droit de transformation, le montant maximum d'assurance vie qu'il aurait été en droit de transformer est payable.

L'Adhérent souscrit à son choix, un contrat d'assurance individuel selon l'une des combinaisons suivantes:

- 1) une assurance temporaire d'un (1) an, transformable à la fin de l'année en une assurance temporaire à soixante-cinq (65) ans ou en une assurance vie entière;
- 2) une assurance temporaire à soixante-cinq (65) ans;
- 3) une assurance vie entière.

Le taux de prime pour le contrat d'assurance individuel est celui alors en usage par l'Assureur selon la combinaison choisie, le montant transformé, le sexe et l'âge de l'Adhérent lors de la transformation. Lorsque l'Adhérent est déjà assujéti à une surprime ou à une exclusion en vertu de la présente garantie, l'Assureur augmente la prime ou reconduit l'exclusion pour l'assurance individuelle d'une façon similaire. Tous les modes de paiement de prime habituellement offerts par l'Assureur peuvent être choisis. Durant la première année de la transformation, les primes d'assurance peuvent être versées trimestriellement. Le contrat individuel prend effet trente et un (31) jours après la cessation de l'assurance en vertu du présent contrat.

Une diminution du montant d'assurance en raison de l'âge ou d'un changement de catégorie d'assurés ne donne pas droit à la transformation.

L'Adhérent qui s'est prévalu de son droit de transformation n'est plus admissible à l'assurance en vertu du présent contrat, à moins de fournir des preuves d'assurabilité jugées acceptables par l'Assureur. L'Adhérent qui s'est prévalu une fois de ce droit ne peut plus s'en prévaloir.

19. SUICIDE

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

Ce délai de deux (2) ans s'applique également à toute augmentation d'un montant d'assurance à compter de la date d'entrée en vigueur de l'assurance supplémentaire.

20. MONNAIE

Tout montant dû en vertu des stipulations du présent contrat soit à l'Assureur, soit par l'Assureur, est payable en monnaie ayant cours légal au Canada.

21. CONTRAT SANS PARTICIPATION

Le présent contrat ne donne pas droit aux participations qui peuvent être réparties de temps à autre par l'Assureur.

22. ERREUR ET FAUSSE DÉCLARATION

La fausse déclaration sur l'âge de l'assuré n'entraîne pas la nullité de l'assurance. Dans ce cas, la date réelle de la naissance, établie à la satisfaction de l'Assureur, sert de base au calcul de la prime et il est fait un réajustement équitable des primes et des montants assurés au contrat, s'il y a lieu.

L'Assureur est fondé à demander la nullité de l'assurance vie lorsque l'âge de l'assuré se trouve, au moment où se forme le certificat d'assurance, hors des limites d'âge fixées par les tarifs de l'Assureur. L'Assureur est tenu d'agir dans les trois (3) ans de la conclusion du certificat d'assurance d'un assuré, pourvu qu'il le fasse du vivant de l'assuré et dans les soixante (60) jours de la connaissance de l'erreur par l'Assureur.

Aucune erreur d'âge ne peut avoir pour effet de prolonger tout montant d'assurance au delà de la date à laquelle ces montants se seraient terminés, tenant compte de l'âge réel d'un assuré.

23. INCONTESTABILITÉ

En l'absence de fraude, la fausse déclaration ou la réticence portant sur le risque ne peut fonder la nullité ou la réduction de l'assurance qui a été en vigueur pendant deux (2) ans.

24. HYPOTHÈQUE ET CESSION

Ce contrat ne peut faire l'objet de cession ni d'hypothèque, autant par le Preneur que par l'Adhérent.

25. LIMITATIONS

Le montant maximal d'assurance vie détenu par un Adhérent auprès de la Société ne peut dépasser 25 000\$ et ce pour l'ensemble des produits disponibles.

Un Membre ne peut être admissible à une garantie offerte par ce présent contrat s'il détient une assurance-vie temporaire 100 ans offerte par la Société.

26. EXCLUSIONS

Aucune indemnité de Décès Accidentel ou de perte de membres ou de la vue à la suite d'un Accident n'est payable dans le cas d'une perte résultant directement ou indirectement:

- a) De la participation d'un Adhérent à un acte ou tentative d'acte criminel ou illégal;
- b) De la participation active d'un Adhérent à un affrontement public, à une émeute, à une insurrection ou à une opération militaire, que la guerre soit déclarée ou non;
- c) De la participation d'un Adhérent à une envolée aérienne à tout autre titre que celui de passager individuel payant sur un vol régulier ou nolisé;
- d) Du suicide ou de blessures qu'un Adhérent s'est infligées, qu'il soit sain d'esprit ou non;

- e) Du fait qu'un Adhérent est décédé ou a subi des lésions corporelles en conduisant un véhicule, ou suite à la conduite d'un véhicule, quand ses facultés étaient affectées par l'alcool ou la drogue;
- f) De la participation d'un Adhérent à tout sport ou toute activité dangereuse tel que mais non limité à : courses de véhicules motorisés, terrestres ou aquatiques, plongée sous-marine, vol plané ou à voile, alpinisme, parachutisme en chute libre ou non, sauts à l'élastique (bungee), sports de neige hors-piste, sports de combat, ou toutes autres activités ou sports dangereux similaires. En général, les sports jugés dangereux sont les sports extrêmes, de contact ou d'aventure. Ces sports peuvent se pratiquer sur mer, dans le ciel ou sur terre. Ils impliquent habituellement de la vitesse, du matériel spécialisé, des cascades ou des contacts physiques et comportent un plus haut risque d'Accident ou de blessure;
- g) D'une intoxication par ou sous l'influence de l'alcool ou de la drogue;
- h) Du service avec ou dans les forces militaires, navales ou aériennes ou toutes autres forces armées ou auxiliaires de tout pays, que la guerre soit déclarée ou non;
- i) D'un traitement médical ou dentaire, d'une intervention chirurgicale ou d'un procédé anesthésique.