complément+

L'assurance vie complémentaire parfaite !

Guide de distribution

Assurance vie individuelle

complément + C20

L'assurance 20 paiements parfaite !

complément + 60

L'assurance vie complémentaire parfaite !

L'Autorité des marchés financiers ne s'est pas prononcée sur la qualité du produit offert dans le présent guide. *L'Assureur* est seul responsable des divergences entre les libellés du guide et de la police d'assurance individuelle.

GUIDE DE DISTRIBUTION

NOM DU PRODUIT D'ASSURANCE :

C+20, Complément+60

TYPE DE PRODUIT D'ASSURANCE :

Assurance vie individuelle permanente

COORDONNÉES DU DISTRIBUTEUR :

Société Saint-Jean-Baptiste de la Mauricie
(ci-après appelée « SSJB »)

3239, rue Papineau, Trois-Rivières (Québec) G8Z 1P4

Téléphone : 819 375-4881
Télécopieur : 819 375-5854

Site Internet : www.ssjb.quebec
www.complementplus.com

Courriel : info@complementplus.com

COORDONNÉES DE L *'ASSUREUR* :

L'Union-Vie, compagnie mutuelle d'assurance
(ci-après appelée « *l'Assureur* »)

1990, rue Jean-Berchmans-Michaud, C.P. 696
Drummondville (Québec) J2B 6W9

Téléphone : 1 800 567-0988 (service à la clientèle)
Télécopieur : 819 474-1990

Site Internet : uvassurance.ca

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION

DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT

a) Nature de la garantie
b) Résumé des conditions particulières
- À qui s'adresse le produit d'assurance ?
- Confirmation et preuve d'assurance
- Montant de la protection
- Primes à payer
- Paiement de la prime
- Délai de grâce relié au paiement de la prime
- Mise en garde
- Augmentation de la protection
- Bénéficiaire
- Fin de la protection d'assurance
- Annulation de l'assurance
- Remise en vigueur

c) Autres informations

DEMANDE D 'INDEMNITÉ

Paiement anticipé
Présentation de la réclamation
Réponse de l'*Assureur*
Appel de la décision de l'*Assureur* et recours

PRODUITS SIMILAIRES

L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS

DÉFINITIONS

ANNEXE – Renseignements personnels

INTRODUCTION

Ce guide a pour but de vous permettre de bien comprendre le produit d'assurance vie individuelle permanente, distribué par la SSJB de la Mauricie. Ce guide vise aussi à vous permettre d'estimer, par vous-même et sans l'aide d'un conseiller en sécurité financière, si ce produit d'assurance correspond à vos besoins.

N'hésitez pas à communiquer avec la Société Saint-Jean-Baptiste de la Mauricie ou *l'Assureur* pour toute question.

DESCRIPTION DU PRODUIT OFFERT

a) Nature de la garantie

Il s'agit d'une garantie d'assurance vie individuelle permanente, qui verse un montant d'assurance lors de votre décès, quelle qu'en soit la cause.

Vous pouvez opter pour l'une des protections suivantes :

La protection « C+20 » : est une assurance vie, sans valeur de rachat, renouvelable annuellement jusqu'à votre décès, avec une prime nivelée (fixe) pour les nouveaux *Assurés* âgés de 14 jours à 19 ans.

La prime d'assurance est payable durant 20 ans. Par la suite, votre contrat est libérée de paiement. Vous n'avez donc plus de primes à payer alors que la police demeure en vigueur jusqu'à votre décès.

La protection « Complément+60 » : est une assurance vie, sans valeur de rachat, renouvelable annuellement jusqu'à votre décès, avec une prime nivelée (fixe) pour les nouveaux *Assurés* âgés de 55 ans à 75 ans.

Une garantie optionnelle d'assurance en cas de décès *Accidentel* est également disponible pour les *Assurés* âgés de 14 jours à 59 ans. Cette garantie de décès *Accidentel*, donne droit au paiement d'une indemnité additionnelle **si vous décédez accidentellement avant le renouvellement de votre 70e anniversaire de naissance**, pour le montant de protection de décès *Accidentel* choisi. Le montant de protection de décès *Accidentel* ne peut pas excéder le montant de la protection d'assurance vie en vigueur.

La prime d'assurance est payable jusqu'à 100 ans. Par la suite, votre police est libérée et vous n'avez plus de prime à payer et la police demeure en vigueur jusqu'à votre décès.

En adhérant à cette assurance, vous recevrez une police complète.

Par une entente administrative avec la *SSJB*, la *SSJB* paye au bénéficiaire, le montant d'assurance au nom de l'*Assureur*, le jour même du décès si la preuve de décès lui est fournie et si toutes les conditions sont remplies.

b) Résumé des conditions particulières

À qui s'adresse le produit d'assurance ?

Cette assurance est offerte aux personnes qui sont *Membres* en règle de la *SSJB*.

Pour pouvoir adhérer à la protection « C+20 », vous devez être âgé(e) de 14 jours à 19 ans, au moment de la demande d'adhésion.

Pour être admissible à la protection « Complément+60 », vous devez être âgé entre 55 ans et 75 ans.

Vous devez également répondre « non » à chacune des questions relatives à votre santé, qui apparaissent sur le formulaire « Demande d'adhésion ».

Si vous répondez « oui » à une des questions de la demande d'adhésion, vous n'êtes pas admissible à l'assurance. Par contre, ceci n'entraînera pas la création d'un dossier médical à votre nom dans les fichiers de l'*Assureur*. Votre intimité reste donc pleinement protégée.

Il est très important de ne pas donner de fausses déclarations aux questions de la demande d'adhésion. Toute assurance obtenue à la suite de fausses déclarations sur votre état de santé peut être annulée en tout temps.

Vous pouvez aussi ajouter à votre protection d'assurance vie, une garantie optionnelle d'assurance en cas de décès *Accidentel* qui vous donne droit au paiement d'une indemnité **si vous décédez accidentellement avant le renouvellement de votre soixante-dixième (70e) anniversaire de naissance**, pour une somme qui n'est pas supérieure à la protection d'assurance vie de base détenue par un *Assuré* pour l'ensemble des protections d'assurance vie.

Confirmation et preuve d'assurance

Si vous remplissez les conditions d'admissibilité à l'assurance et que vous payez la prime requise, vous êtes automatiquement assuré. Lors de la réception de votre « Demande d'adhésion », la *SSJB* vous fera parvenir une confirmation d'assurance si vous répondez à toutes les conditions d'admissibilité. Conservez-la en lieu sûr et présentez-la lors d'une réclamation du montant d'assurance.

Montant de la protection

Les assurances vie **C+20** et **Complément+60** sont vendues selon les tranches offertes décrites ci-après.

Vous choisissez le montant d'assurance que vous voulez, sous réserve des maximums suivants :

Catégorie	Description	Montant d'assurance vie
C+20	C+20 prime nivelée (fixe) payable durant 20 ans	5 000 $, 7 000 $, 10 000 $, 15 000 $, 20 000 $ et 25 000 $
Complément+60	Complément+60 prime nivelée (fixe) jusqu'à 100 ans	3 000 $, 5 000 $, 7 000 $, 10 000 $, 15 000 $, 20 000 $ et 25 000 $

L'assurance en cas de décès *Accidentel* offerte pour les *Membres* âgés de quatorze (14) jours à cinquante-neuf (59) ans inclusivement, est vendue en tranches de mille (1 000 $). Le montant de protection en cas de décès *Accidentel* ne doit pas être supérieur à la protection d'assurance vie de base détenue par l'*Assuré* pour l'ensemble des protections d'assurance vie.

Primes à payer

Le coût de votre protection d'assurance vie et de décès *Accidentel* est établi selon la protection choisie.

C+20

Le montant du paiement mensuel d'assurance vie « C+20 » est fixe et est payable durant 20 ans. Le montant du paiement mensuel est établi selon votre sexe, l'*Âge* atteint au moment de votre adhésion et selon votre montant de protection.

Complément+60

Le montant du paiement mensuel **d'assurance vie « Complément+60 »** est fixe et est payable jusqu'à l'*Âge* atteint de 100 ans. Le montant du paiement mensuel est établi selon votre sexe, l'*Âge* atteint au moment de votre adhésion et selon votre montant de protection.

Décès *Accidentel*

Le montant du paiement mensuel d'assurance décès accidentel est fixe et est payable jusqu'à 69 ans. Le montant du paiement mensuel est établi selon votre montant de protection.

Les taux de prime du produit « Complément+60 » et du produit « C+20 » sont garantis.

Paiement de la prime

À l'exception de la première prime, votre prime annuelle de renouvellement est payable le 1er jour du mois anniversaire de votre adhésion.

La prime annuelle peut être acquittée comptant, par chèque, ou retrait bancaire préautorisé. La *SSJB* vous offre d'étaler le remboursement la prime annuelle par versement mensuellement à partir de retrait bancaire préautorisé. Si vous choisissez le débit préautorisé, la *SSJB* vous permet l'étalement de votre prime annuelle sans frais supplémentaire.

Délai de grâce relié au paiement de la prime

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

MISE EN GARDE :

- **Votre assurance peut être annulée dans les 2 ans qui suivent votre souscription si votre demande d'adhésion présente une déclaration incomplète ou inexacte quant à votre état de santé. Cependant, si vous avez volontairement fait une déclaration inexacte ou incomplète, votre assurance peut être annulée en tout temps.**
- **En cas de suicide qui survient dans les 2 ans de votre souscription à l'assurance, l'*Assureur* ne paie pas le montant de la réclamation d'assurance et ne fera que rembourser les primes que vous avez payées.**

EXCLUSIONS GÉNÉRALES POUR L'ASSURANCE EN CAS DE DÉCÈS *ACCIDENTEL*

Aucune indemnité de décès *Accidentel* n'est payable pour un *Accident* survenu alors que l'*Assuré* n'était pas assuré en vertu de la protection de décès *Accidentel*.

Aucune indemnité n'est versée si le décès *Accidentel* survient avant le 14e jour suivant la naissance de l'*Assuré* ou si elle résulte directement ou indirectement de l'une ou l'autre des causes suivantes :

a) De la participation de l'*Assuré* à un acte ou tentative d'acte criminel ou illégal ;

b) De la participation active de l'*Assuré* 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 de l'*Assuré* 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 que l'*Assuré* s'est infligées, qu'il soit sain d'esprit ou non ;

e) Du fait que l'*Assuré* est décédé ou a subi des lésions corporelles en conduisant un véhicule, ou à la suite de la conduite d'un véhicule quand ses facultés étaient affectées par l'alcool ou la drogue ;

f) De la participation de l'*Assuré* à tout sport ou toute activité dangereuse tels 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 toute 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 de l'*Assuré* avec ou dans les forces militaires, navales ou aériennes ou toutes autres forces armées ou auxiliaires de tout pays, que la guerre ait été déclarée ou non ;

i) D'un traitement médical ou dentaire, d'une intervention chirurgicale ou d'un procédé anesthésique.

Augmentation de la protection

Si vous achetez un montant d'assurance moins élevé que le maximum offert, vous pourrez augmenter votre assurance plus tard en achetant des tranches additionnelles. Toutefois, votre montant total (achat initial + achat fait plus tard) ne pourra pas dépasser le montant maximum offert au moment où vous achetez ces tranches additionnelles.

Pour ce faire, vous devrez toutefois remplir un nouveau formulaire « demande d'adhésion » et être en bonne santé, c'est-à-dire, avoir un état de santé qui vous permet de répondre « non » à toutes les questions du formulaire.

Bénéficiaire

Le bénéficiaire est la personne à qui votre montant d'assurance sera payable si vous décédez. Vous êtes invité à désigner un bénéficiaire sur le formulaire de demande d'adhésion. Si vous ne désignez aucun bénéficiaire, le montant d'assurance sera payable à votre succession.

Selon l'article 2449 du Code civil du Québec, la désignation de votre conjoint marié ou en union civile à titre de bénéficiaire est irrévocable (donc impossible à changer), à moins de stipulation contraire. Il est donc important que vous cochiez la case « révocable » lorsque vous désignez votre conjoint à titre de bénéficiaire, si vous voulez conserver le privilège de changer de bénéficiaire dans l'avenir.

Si l'*Assuré* est mineur, le montant d'assurance est payable au titulaire de l'autorité parentale.

Fin de la protection d'assurance

Votre protection se termine automatiquement à la première des dates suivantes :

a) À l'expiration du délai de grâce de trente (30) jours à compter de la date où vous cessez de payer votre prime;

b) Pour la garantie optionnelle d'assurance en cas de décès *Accidentel*, le 1er jour du mois anniversaire de la date d'adhésion qui suit votre 70e anniversaire.

Présentation de la réclamation

C'est la *SSJB* qui administre l'assurance au nom de l'*Assureur*.

La *SSJB* a pour politique de valider et de payer les réclamations **la journée même** où elles sont soumises, dans la mesure du possible.

Lors du décès, le bénéficiaire de votre assurance doit communiquer avec la *SSJB* et lui fournir une preuve de décès. Sur présentation de cette information, la *SSJB* paie le montant de votre assurance, au nom de l'*Assureur*.

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

S'il y a un décès au cours des deux premières années suivant la date d'entrée en vigueur ou de remise en vigueur de l'assurance vie, une enquête et des documents seront requis par l'*Assureur* lors de la réclamation.

Les documents suivants peuvent être demandés par l'*Assureur* pour le paiement d'une indemnité de décès *Accidentel* :

- Une preuve d'âge de l'*Assuré* ;
- Une preuve du décès de l'*Assuré* ;
- Un rapport du coroner ;
- Un rapport de police.

L'*Assureur* peut exiger une autopsie conformément aux dispositions de la loi et tout défaut de satisfaire à cette demande justifie l'*Assureur* de ne pas payer l'indemnité.

Réponse de l'*Assureur*

Puisque la *SSJB* administre l'assurance au nom de l'*Assureur*, c'est la *SSJB* qui informe le bénéficiaire de l'acceptabilité de la réclamation et qui paye le montant d'assurance. La *SSJB* a 10 jours ouvrables, après la réception de tous les documents requis, pour déterminer si la réclamation est acceptable ou non. Elle a ensuite 10 autres jours ouvrables pour verser ce montant, une fois que la réclamation a été jugée acceptable.

Annulation de l'assurance

Vous pouvez mettre fin à votre assurance :

- En cessant de payer vos primes ;
- En transmettant un avis écrit par courrier recommandé d'annulation à la SSJB de la Mauricie, à l'attention de Complément+, au 3239, rue Papineau, Trois-Rivières (Québec) G8Z 1P4.

Remise en vigueur

Si l'assurance est résiliée en raison du non-paiement de la prime l'*Assuré* peut demander la remise en vigueur de son assurance au cours de l'année qui suit l'annulation de sa protection d'assurance.

Lorsque la demande de remise en vigueur a lieu à l'intérieur des 3 mois suivant le non-paiement de la prime, l'*Assuré* 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'*Assuré*, âgé de moins de 75 ans, doit en plus de payer les primes en souffrance, remplir un nouveau formulaire d'adhésion et répondre aux critères d'admissibilité.

c) Autres informations

Vous pouvez obtenir des informations supplémentaires au siège social de la *SSJB*.

DEMANDE D'INDEMNITÉ

Paiement anticipé

Sur demande écrite d'un *Assuré* ayant un montant d'assurance de quinze mille dollars (15 000 $) ou plus, cinquante pour cent (50 %) du capital peut lui être versé par anticipation, moyennant une preuve satisfaisante de diagnostic d'un état de santé indiquant que son espérance de vie est de moins d'un an.

Le solde du capital assuré est payable au décès :

- Sans autre réduction si le décès survient à l'intérieur d'une période d'un an de la date d'anticipation ;
- Dans les autres cas, déduction faite des intérêts perdus, au taux légal, sur le montant versé par anticipation.

Lorsque l'*Assuré* est mineur, la prestation d'anticipation est versée au titulaire de l'autorité parentale.

Présentation de la réclamation

C'est la *SSJB* qui administre l'assurance au nom de l'*Assureur*.

La *SSJB* a pour politique de valider et de payer les réclamations **la journée même** où elles sont soumises, dans la mesure du possible.

Lors du décès, le bénéficiaire de votre assurance doit communiquer avec la *SSJB* et lui fournir une preuve de décès. Sur présentation de cette information, la *SSJB* paie le montant de votre assurance, au nom de l'*Assureur*.

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

S'il y a un décès au cours des deux premières années suivant la date d'entrée en vigueur ou de remise en vigueur de l'assurance vie, une enquête et des documents seront requis par l'*Assureur* lors de la réclamation.

Les documents suivants peuvent être demandés par l'*Assureur* pour le paiement d'une indemnité de décès *Accidentel* :

- Une preuve d'âge de l'*Assuré* ;
- Une preuve du décès de l'*Assuré* ;
- Un rapport du coroner ;
- Un rapport de police.

L'*Assureur* peut exiger une autopsie conformément aux dispositions de la loi et tout défaut de satisfaire à cette demande justifie l'*Assureur* de ne pas payer l'indemnité.

Réponse de l'*Assureur*

Puisque la *SSJB* administre l'assurance au nom de l'*Assureur*, c'est la *SSJB* qui informe le bénéficiaire de l'acceptabilité de la réclamation et qui paye le montant d'assurance. La *SSJB* a 10 jours ouvrables, après la réception de tous les documents requis, pour déterminer si la réclamation est acceptable ou non. Elle a ensuite 10 autres jours ouvrables pour verser ce montant, une fois que la réclamation a été jugée acceptable.

Appel de la décision de l'*Assureur* et recours

En cas de refus de paiement, votre bénéficiaire doit soumettre, à la *SSJB*, une lettre expliquant pourquoi il considère que la réclamation devrait être payée. L'*Assureur* analysera alors le dossier et consultera le bénéficiaire et la *SSJB* avant de prendre une décision sur la réclamation.

Advenant le cas où le refus de paiement serait maintenu, votre bénéficiaire devrait consulter l'Autorité des marchés financiers ou son propre conseiller juridique, s'il considère que le refus est injustifié.

PRODUITS SIMILAIRES

Il existe sur le marché d'autres produits d'assurance vie pouvant comporter des garanties semblables à ce produit.

L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS

Pour toute question qui concerne ce produit d'assurance, contactez d'abord la *SSJB* ou l'*Assureur*.

Pour toute information additionnelle sur les obligations de l'*Assureur* ou de la *SSJB*, vous pouvez communiquer avec l'Autorité des marchés financiers, à l'adresse suivante :

Bureau de Québec
Autorité des marchés financiers
Place de la Cité, Tour Cominar
2640, boulevard Laurier, suite 400
Sainte-Foy (Québec) G1V 5C1

Bureau de Montréal
Autorité des marchés financiers
800, Square Victoria, 22e étage,
C.P. 246, Tour de la Bourse
Montréal (Québec) H4Z 1G3

Téléphone
Québec : 418 525-0337
Montréal : 514 395-0337
Sans frais : 1 877 525-0337

Télécopieur
418 647-9963

Site Internet
www.lautorite.qc.ca

DÉFINITIONS

1) ***Accident/Accidentel* :** événement survenant alors que le contrat est en vigueur et dû à des causes externes, violentes, soudaines, fortuites et indépendantes de la volonté de l'*Adhérent*.

2) ***Âge* :** l'Âge au dernier anniversaire de naissance.

3) ***Assuré* :** toute personne admissible ayant complété la demande d'admission, qui remplit les conditions d'admissibilité et dont la prime a été payée auprès de la *SSJB*.

4) ***Assureur* :** L'Union-Vie, compagnie mutuelle d'assurance, ayant son siège social au 1990, rue Jean-Berchmans-Michaud, C.P. 696, Drummondville (Québec) J2B 6W9, communément appelée UV Assurance.

5) ***SSJB* :** La Société Saint-Jean-Baptiste de la Mauricie, 3239, rue Papineau, Trois-Rivières (Québec) G8Z 1P4.

ANNEXE

AVIS RELATIF À LA CONSTITUTION D'UN DOSSIER PERSONNEL

Gestion des renseignements personnels

La Société Saint-Jean-Baptiste de la Maurice traite de façon confidentielle les renseignements personnels qu'elle possède sur vous. Ces renseignements ne sont consultés que par les employés de la *SSJB* ou de *l'Assureur* qui en ont besoin pour leur travail.

Vous avez le droit de consulter votre dossier. Vous pouvez aussi y faire corriger des renseignements si vous démontrez qu'ils sont inexacts, incomplets, ambigus ou inutiles. Vous devez alors envoyer une demande écrite à l'adresse suivante :

Responsable de la protection des renseignements personnels

Société Saint-Jean-Baptiste de la Mauricie
3239, rue Papineau
Trois-Rivières (Québec) G8Z 1P4

L'Union-Vie, compagnie mutuelle d'assurance
1990, rue Jean-Berchmans-Michaud, C.P. 696
Drummondville (Québec) J2B 6W9

AVIS DE RÉSOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

Avis donné par le distributeur

Article 440 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers (chapitre D-9.2)

LA LOI SUR LA DISTRIBUTION DE PRODUITS ET SERVICES FINANCIERS VOUS DONNE DES DROITS IMPORTANTS.

La Loi vous permet de mettre fin au contrat d'assurance, **sans pénalité, dans les 10 jours de sa signature**. Pour cela, vous devez donner à *l'Assureur* un avis par courrier recommandé dans ce délai. Vous pouvez à cet effet utiliser le modèle ci-joint.

Attention, il est possible que vous perdiez des conditions avantageuses qui vous ont été consenties en raison de cette assurance ; informez-vous auprès du distributeur ou consultez votre contrat.

Après l'expiration du délai de 10 jours, vous avez la faculté d'annuler l'assurance en tout temps, mais des pénalités pourraient s'appliquer.

Pour de plus amples informations, vous pouvez contacter l'Autorité des marchés financiers au : 418 525-0337 ou 1 877 525-0337.

AVIS DE RÉSOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

À : _____

(nom de la Société Saint-Jean-Baptiste)

_____

(adresse de la Société Saint-Jean-Baptiste)

Date : _____

En vertu de l'article 441 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, j'annule le contrat d'assurance

nº _____

(numéro du contrat s'il est indiqué)

conclut le _____

(date de la signature du contrat)

à : _____

(lieu de la signature du contrat)

_____ _____

(nom du client) (signature du client)

Une société et des primes qui travaillent pour la Mauricie.

C+20 et COMPLÉMENT+60 vous sont offerts par la Société Saint-Jean-Baptiste de la Mauricie. Par ses actions, notre Société soutient la **fierté québécoise**, la valorisation de la **langue française** et la sauvegarde de notre **patrimoine national**.

La Fondation de la SSJB de la Mauricie offre des **bourses à des étudiants** et accorde un **soutien financier à des enseignants** pour des projets pédagogiques dans les établissements scolaires en Mauricie.

La SSJB de la Mauricie, près de vous !

UN PRODUIT EXCLUSIF DE
LA SOCIÉTÉ SAINT-JEAN-BAPTISTE
DE LA MAURICIE

Rév. **11-21**

Société Saint-Jean-Baptiste de la Mauricie

UV ASSURANCE