

bénéfice d'une indemnité en cas d'accident ou de maladie n'excédant pas un versement hebdomadaire de $\frac{1}{2}$ p.c. de la somme assurée plus, en cas de mort accidentelle, une indemnité supplémentaire n'excédant pas la somme assurée; exige qu'il soit procédé, dans les périodes d'extrême dépression financière, à l'évaluation des titres et valeurs remboursables à date fixe; cette évaluation peut être supérieure au cours de la bourse, mais ne peut dépasser la valeur attribuée à ces titres dans le dernier rapport annuel de la compagnie; enfin, les agents sollicitateurs peuvent être l'objet, de la part du surintendant, d'une interdiction signifiée à la compagnie.

Nous avons vu plus haut qu'une loi de 1894 interdisait aux compagnies de combiner l'assurance sur la vie avec quelque autre forme d'assurance que ce fut. Nous venons de voir aussi que cette interdiction disparut par l'effet de l'amendement de 1922, lequel autorise une compagnie d'assurance sur la vie, sur opinion favorable de son conseil de direction, approuvée par ses actionnaires, et sanctionnée par la Trésorerie, à pratiquer tous autres genres d'assurance, à la condition qu'une ligne de démarcation bien nette soit tirée entre la comptabilité et les fonds des différentes branches. Un nouveau fonds doit être constitué avant l'ouverture d'une nouvelle branche d'assurance, dont le montant est déterminé par la Trésorerie; il ne peut être inférieur à \$50,000. Pour la constitution de ce fonds initial, une compagnie peut procéder par voie de virement du crédit du compte de ses actionnaires excédant le capital versé et 25 p.c. du surplus de son fonds d'assurance sur la vie, après avoir tenu compte des dividendes en cours et des affectations spéciales, le tout ne pouvant excéder \$100,000. Si le nouveau genre d'assurance donne des bénéfices, le fonds d'assurance sur la vie devra y participer dans la proportion de sa mise, par rapport au capital constitué. Tout fonds ainsi constitué peut être liquidé en vertu de la loi des liquidations comme si la compagnie n'avait eu qu'un seul genre d'assurance; le capital-actions de la compagnie souscrit, versé ou non, avant la date de la séparation des fonds, n'est responsable que des opérations accomplies antérieurement à cette séparation.

Depuis quelques années, le taux de la mortalité parmi les assurés canadiens s'est maintenu à un niveau très bas; c'est, sans doute, une bienfaisante réaction succédant aux années de guerre, puis d'influenza.

Les tableaux qui vont suivre constatent les progrès de l'assurance sur la vie au Canada.

Statistiques de l'assurance sur la vie.—En 1923, 59 compagnies se sont partagé le domaine de l'assurance sur la vie au Canada, dont 28 canadiennes, 15 britanniques et 16 étrangères.

Ainsi qu'on le verra par l'exposé rétrospectif du tableau 79, l'assurance sur la vie a progressé au Canada à pas de géant, les polices en vigueur en 1869 couvrant des risques de \$35,680,082, tandis qu'en 1924 ces risques étaient de \$3,763,997,565. Le montant de l'assurance sur la vie, par tête de la population canadienne, a plus que doublé depuis 1917, en raison sans doute de ce que le coût de la vie étant beaucoup plus élevé, un père de famille doit laisser à sa mort un plus gros héritage. On remarquera aussi dans ce tableau que les compagnies britanniques qui tenaient la tête en 1869 ne suivent maintenant que de très loin les compagnies canadiennes et les compagnies étrangères. Le montant total des polices nouvelles souscrites en l'année 1924 fut de \$628,687,615 et les primes payées s'élevèrent à \$129,495,331, comparativement à \$117,813,071 en 1923.

Le tableau 80 relève les polices d'assurance sur la vie émises par toutes les compagnies faisant affaires au Canada, en 1924, ainsi que celles en vigueur la même année; le tableau 81 est un résumé de la progression de l'assurance sur la vie au Canada, de 1920 à 1924. Le tableau 82 indique le nombre des polices ordinaires et de celles dites "ouvrières" en vigueur au 31 décembre 1923;