

Protection Prêt Scotia

Certificat d'assurance

À conserver en lieu sûr.

Certificat d'assurance

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie certifie que la ou les Personnes assurées dont le nom figure dans le Sommaire de l'assurance sont couvertes et soumises aux conditions du contrat suivant :

Police collective G/H 60335

délivrée à

La Banque de Nouvelle-Écosse

Le présent Certificat d'assurance (le « Certificat ») et le Sommaire de l'assurance contiennent certains termes dotés d'une signification précise et définie. Par exemple, « Vous », « Votre » et « Vos » désignent la ou les Personnes assurées nommées dans le Sommaire de l'assurance, l'« Assureur » désigne La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie et la « Banque Scotia » désigne La Banque de Nouvelle-Écosse. Pour voir les autres définitions, consultez le Sommaire de l'assurance, le Certificat et la section DÉFINITIONS figurant à la fin du présent document.

Les pages suivantes décrivent les principales dispositions de la Police collective. En cas de divergence entre les conditions du présent Certificat et celles décrites dans la Police collective, ce sont les conditions de la Police collective qui prévalent. Le présent Certificat contient des renseignements sur l'ensemble des protections d'assurance proposées dans la Police collective, y compris celles que Vous n'avez pas choisies. Vous pouvez demander un exemplaire de la Police collective ou de ses avenants à tout moment en composant le **1-855-753-4272** ou en envoyant une demande écrite au siège social de l'Assureur à l'adresse suivante :

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie
Service de l'assurance créances
330 avenue University
Toronto ON M5G 1R8

AVIS SUR LE DROIT D'EXAMEN DE LA PROTECTION DE 30 JOURS

Vous pouvez résilier la protection proposée dans les 30 jours suivant sa Date de prise d'effet en appelant au 1-855-753-4272 ou en envoyant un avis de résiliation écrit à l'adresse suivante : Centre de traitement – Assurance Canada, CP 1045, Stratford ON N5A 6W4. Toute prime déjà payée Vous sera alors remboursée, et le présent Certificat sera considéré comme nul depuis sa Date de prise d'effet.



Par: **Paul A. Mahon**
Président et chef de la direction
La Compagnie d'Assurance
du Canada sur la Vie



Par: **Stefan Kristjanson**
Président et chef de l'exploitation
La Compagnie d'Assurance
du Canada sur la Vie

LE PRÉSENT CERTIFICAT CONTIENT DES RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS.
CONSERVEZ-LE EN LIEU SÛR.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	4
OPTIONS DE PROTECTION	4
ADMISSIBILITÉ	4
DATE DE PRISE D'EFFET DE LA PROTECTION	5
RÉSILIATION DE LA PROTECTION	5
PRIMES	6
FACTURATION	8
DEMANDE DE PROTECTION DE BASE OU GLOBALE	8
ASSURANCE VIE	8
Quelle est la prestation versée au titre de l'assurance Vie?	8
Situations où la prestation d'assurance Vie n'est pas versée	8
ASSURANCE MALADIE TERMINALE	9
Quelle est la prestation versée au titre de l'assurance Maladie terminale?	9
Qu'est-ce qu'une Maladie terminale?	9
Situations où la prestation d'assurance Maladie terminale n'est pas versée	9
ASSURANCE MALADIES GRAVES	10
Quelles sont les prestations versées au titre de l'assurance Maladies graves?	10
Qu'est-ce qu'une Maladie grave?	10
Début du versement des prestations d'assurance Maladies graves	11
Situations où les prestations d'assurance Maladies graves ne sont pas versées	11
ASSURANCE INVALIDITÉ	12
Quelles sont les prestations versées au titre de l'assurance Invalidité?	12
Qu'est-ce qu'une Invalidité?	12
Début du versement des prestations d'assurance Invalidité	13
Fin du versement des prestations d'assurance Invalidité	13
Récurrence de l'Invalidité	13
Situations où les prestations d'assurance Invalidité ne sont pas versées	14
ASSURANCE PERTE D'EMPLOI	14
Quelles sont les prestations versées au titre de l'assurance Perte d'emploi?	14
Qu'est-ce qu'une Perte d'emploi?	15
Début du versement des prestations d'assurance Perte d'emploi	15
Fin du versement des prestations d'assurance Perte d'emploi	15
Pertes d'emploi successives	16
Situations où les prestations d'assurance Perte d'emploi ne sont pas versées	16
DEMANDES DE RÈGLEMENT MULTIPLES	16
COMMENT SOUMETTRE UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT	17
Déclaration de sinistre et formulaires de demandes de règlement	17
Preuve du sinistre	17
Droit d'exiger un examen médical	18
Maintien des versements jusqu'à l'annonce de la décision	18
COMMENT RÉSILIER LA PROTECTION	18
AUTRES RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS	18
Modification du taux de prime	18
Erreur sur l'âge	18
Fausse déclaration	19
Caractéristiques du contrat	19
Erreur administrative	19
Contestabilité de la protection	19
Devise	19
Interdiction de cession	20
Protection des renseignements personnels et confidentialité	20
Recours en justice	20
Procédure relative aux plaintes	21
DÉFINITIONS	22

INTRODUCTION

La ou les protections d'assurance proposées dans la Police collective, le cas échéant, sont collectivement appelées Protection Prêt Scotia dans le présent Certificat.

La Protection Prêt Scotia est une assurance facultative proposée aux clients titulaires d'un prêt auprès de la Banque Scotia et constitue un filet de sécurité pour affronter les difficultés financières associées aux aléas de la vie. Cinq types d'assurance sont proposés :

- L'assurance Vie, qui couvre le Solde du prêt impayé advenant Votre décès;
- L'assurance Maladie terminale, qui couvre le Solde du prêt impayé si Vous recevez un Diagnostic de Maladie terminale;
- L'assurance Maladies graves, qui couvre le montant du versement mensuel au titre de Votre Prêt si Vous recevez un Diagnostic de Maladie grave;
- L'assurance Invalidité, qui couvre le montant du versement mensuel au titre de Votre Prêt si Vous devenez Invalide;
- L'assurance Perte d'emploi, qui couvre le montant du versement mensuel au titre de Votre Prêt si Vous perdez involontairement Votre emploi.

OPTIONS DE PROTECTION

Aux termes de la Protection Prêt Scotia, deux niveaux de protection sont offerts :

Protection globale

La Protection globale comprend les garanties suivantes :

- Assurance Vie;
- Assurance Maladie terminale;
- Assurance Maladies graves;
- Assurance Invalidité; et
- Assurance Perte d'emploi.

Protection de base

La Protection de base comprend uniquement l'assurance Vie.

ADMISSIBILITÉ

Pour être admissible à la Protection Prêt Scotia, Vous devez être le principal Emprunteur, le Co-emprunteur ou le garant d'un Prêt admissible En règle de la Banque Scotia, et en avoir accepté les conditions. Seules deux personnes par Prêt admissible de la Banque Scotia peuvent bénéficier de la protection.

Au moment de présenter Votre demande de protection, Vous devez :

- être âgé d'au moins dix-huit (18) ans, mais de moins de soixante-dix (70) ans; et
- résider au Canada.

Pour être admissible à la Protection globale, Vous devez également :

- avoir un emploi rémunéré et travailler activement au moins 20 heures par semaine contre rémunération ou profit éventuel, et être en mesure d'accomplir les tâches habituelles de Votre emploi. Si Votre emploi est saisonnier et que Vous ne travaillez pas actuellement, Vous devez être en mesure d'exercer Votre profession habituelle.

Pour être admissible à l'assurance à titre d'Employé saisonnier, il faut que la saison de travail ait un début et une fin, que Vous ayez déjà exercé un Emploi saisonnier et que Vous prévoyiez d'occuper le même emploi la saison suivante; et

- ne pas recevoir de prestations d'invalidité d'une source quelconque.

De plus, pour être admissible à l'assurance Perte d'emploi, Vous devez être un Employé permanent et NE PAS être un Employé saisonnier.

DATE DE PRISE D'EFFET DE LA PROTECTION

Votre protection d'assurance prend effet à la date à laquelle la Banque Scotia reçoit et approuve Votre demande de Protection Prêt Scotia signée et datée, Votre dossier d'inscription par télémarketing ou encore Votre demande en ligne.

La Date de prise d'effet de Votre protection sera indiquée dans le Sommaire de l'assurance. Vous recevrez la confirmation de Votre protection et Votre Certificat d'assurance dans le format de Votre choix (papier ou électronique) dans les 30 jours suivant la réception et l'approbation de Votre demande de Protection Prêt Scotia. Toutes les périodes de protection débutent et prennent fin à 0 h 1, dans le fuseau horaire où se trouve la dernière adresse de résidence figurant dans Votre dossier.

Si Vous n'êtes pas admissible à la protection ou n'êtes pas assurable, le prélèvement d'une prime d'assurance sur Votre compte, ou l'encaissement par erreur d'une prime, ne signifie pas pour autant que l'assurance est en vigueur.

RÉSILIATION DE LA PROTECTION

Votre Protection Prêt Scotia sera automatiquement résiliée à la première des dates suivantes :

- la date de Votre décès;
- la date de Votre 75e anniversaire de naissance;
- la date de réception de Votre demande de résiliation de la protection;
- la date à laquelle le versement de Votre prime d'assurance est en souffrance depuis 90 jours;
- la date à laquelle Votre compte de Prêt fait l'objet d'un Refinancement pour des fonds supplémentaires;
- la date à laquelle Votre compte de Prêt est fermé; ou
- la date à laquelle la Police collective prend fin.

À noter : Si deux Emprunteurs sont assurés et que l'assurance de l'un d'eux prend fin après qu'il ait atteint l'âge maximal au titre de la protection d'assurance ou qu'il en ait demandé la résiliation, l'assurance sera automatiquement transformée en une protection d'assurance individuelle pour l'autre Emprunteur. Les taux de prime seront basés sur l'âge de l'autre Emprunteur ainsi que sur son solde au moment de la souscription de l'assurance.

Réduction de la protection

Si la Protection globale Vous est accordée, celle-ci prendra fin et sera automatiquement transformée en une Protection de base à la première des dates suivantes :

- la date de Votre 70e anniversaire de naissance; ou
- la date à laquelle Vous avez atteint le maximum viager global de 12 mois prévu pour le versement des prestations d'assurance Invalidité; le maximum viager

global de 12 mois prévu pour le versement des prestations d'assurance Perte d'emploi; ou le maximum viager global de 12 mois prévu pour le versement des prestations d'assurance Maladies graves.

PRIMES

Pour la Protection globale :

Le tableau plus bas présente les primes mensuelles pour la Protection globale par tranche de 1 000 \$ du solde du Prêt assuré au titre de l'assurance Vie et de l'assurance Maladie terminale, et par tranche de 100 \$ de prestations mensuelles équivalentes au titre de l'assurance Maladies graves, de l'assurance Invalidité et de l'assurance Perte d'emploi, à la date d'approbation de Votre demande de Protection Prêt Scotia.

PROTECTION GLOBALE		
	Assurances Vie et Maladie terminale	Assurances Maladies graves, Invalidité et Perte d'emploi
Age	Taux de prime pour chaque Personne assurée	Taux de prime pour chaque Personne assurée
18 à 30 ans	0,29 \$	2,09 \$
31 à 35 ans	0,31 \$	2,25 \$
36 à 40 ans	0,33 \$	2,43 \$
41 à 45 ans	0,38 \$	2,78 \$
46 à 50 ans	0,47 \$	3,37 \$
51 à 55 ans	0,60 \$	4,27 \$
56 à 60 ans	0,78 \$	5,51 \$
61 à 65 ans	1,00 \$	7,02 \$
66 à 69 ans	1,00 \$	7,06 \$

La taxe de vente provinciale sera ajoutée à Votre prime, le cas échéant.

Si le montant du Prêt excède le montant maximal de protection de 300 000 \$, la prime sera tout de même calculée en fonction du montant maximal de protection de 300 000 \$. Si le montant du versement mensuel sur le Prêt excède le montant mensuel maximal de protection de 3 500 \$, la prime sera tout de même calculée en fonction du montant mensuel maximal de protection de 3 500 \$.

Exemple :

Supposons que Vous avez 41 ans. Le solde de Votre Prêt à la date de la demande de protection est de 30 000 \$ et le montant du versement mensuel sur le Prêt est de 470 \$. Votre prime mensuelle serait alors de **24,47 \$** $((0,38 \$ \times 30\ 000 \$ \div 1\ 000 \$) + (2,78 \$ \times 470 \$ \div 100 \$))$, plus les taxes de vente applicables.

Pour la Protection de base :

Le tableau plus bas présente les primes mensuelles pour la Protection de base par tranche de 1 000 \$ du solde du Prêt à la date d'approbation de Votre demande de Protection Prêt Scotia.

PROTECTION DE BASE	
	Assurance Vie
Âge	Taux de prime pour chaque Personne assurée
18 à 30 ans	0,29 \$
31 à 35 ans	0,31 \$
36 à 40 ans	0,33 \$
41 à 45 ans	0,38 \$
46 à 50 ans	0,47 \$
51 à 55 ans	0,60 \$
56 à 60 ans	0,78 \$
61 à 65 ans	1,00 \$
66 à 69 ans	1,00 \$

La taxe de vente provinciale sera ajoutée à Votre prime, le cas échéant.

Si le montant du Prêt excède le montant maximal de protection de 300 000 \$, la prime sera tout de même calculée en fonction du montant maximal de protection de 300 000 \$.

Exemple :

Supposons que Vous avez 41 ans et que le solde de Votre Prêt à la date de la demande de protection est de 30 000 \$. Votre prime mensuelle serait alors de **11,40 \$** ($0,38 \$ \times 30\,000 \$ \div 1\,000 \$$), plus les taxes de vente applicables.

Réduction de prime

Si Vous ou un autre Emprunteur au titre du même compte de Prêt soumettez une demande de protection d'assurance et que cette dernière est approuvée, un facteur de réduction s'appliquera alors à la prime mensuelle de chaque Personne assurée.

Type de protection	Facteur de réduction
Les deux Emprunteurs ont une Protection globale	20 %
Les deux Emprunteurs ont une Protection de base	15 %
Un Emprunteur a une Protection de base et un Emprunteur a une Protection globale	18 %

FACTURATION

Nous préleverons Vos primes d'assurance, plus les taxes applicables, sur le même compte duquel Vos versements sur le Prêt sont prélevés, ou sur un compte de banque différent que Vous désignez.

Modification du versement du capital du Prêt et des intérêts

Si Vous effectuez un préversement sur le Prêt correspondant à au moins 10 % du montant actuel du capital au cours d'une période de 12 mois, Vous pouvez demander que les primes d'assurance soient recalculées pour chaque Personne assurée en fonction de son âge actuel et du solde actuel du Prêt. Une seule modification de ce genre peut être effectuée au cours de toute période de 12 mois (période d'anniversaire du Prêt).

Advenant une modification du montant de Votre versement sur le Prêt, les primes de l'assurance Maladies graves, de l'assurance Invalidité et de l'assurance Perte d'emploi (s'il y a lieu) seront recalculées pour chaque Personne assurée en fonction de son âge actuel et du solde actuel du Prêt. Les primes de l'assurance Vie et de l'assurance Maladie terminale ne changeront pas.

DEMANDE DE PROTECTION DE BASE OU GLOBALE

Votre protection d'assurance est automatiquement approuvée pour un montant maximal de 300 000 \$ à la date à laquelle la Banque Scotia reçoit Votre demande de Protection Prêt Scotia dûment signée et datée, Votre dossier d'inscription par télémarketing ou Votre demande en ligne.

ASSURANCE VIE

Quelle est la prestation versée au titre de l'assurance Vie?

Si Votre demande de Protection globale ou de Protection de base a été reçue et approuvée et que Vous satisfaites aux dispositions du présent Certificat d'assurance, l'Assureur versera à la Banque Scotia au moment de Votre décès le Solde du prêt impayé, jusqu'à un maximum de 300 000 \$.

Situations où la prestation d'assurance Vie n'est pas versée

La prestation d'assurance Vie n'est pas versée si le décès résulte directement ou indirectement de l'une ou l'autre des situations suivantes :

- blessure intentionnelle auto-infligée, suicide ou tentative de suicide (que Vous soyez ou non conscient des effets de Vos actions, sans égard à Votre état d'esprit) dans les 24 premiers mois suivant la Date de prise d'effet de Votre protection;
- guerre déclarée ou non déclarée, sauf si Vous êtes en devoir militaire actif en tant que membre des Forces canadiennes ou de la Réserve des Forces canadiennes;
- absorption de tout médicament, substance toxique, produit enivrant ou narcotique, à moins qu'il ne Vous soit prescrit par Votre Médecin;
- conduite de tout véhicule motorisé ou de toute embarcation lorsque Vos facultés sont affaiblies par l'alcool ou la drogue, ou que l'alcoolémie dans Votre sang est supérieure à la limite légale dans la province ou le territoire où le décès a eu lieu; ou
- perpétration ou tentative de perpétration d'une infraction criminelle.

La prestation d'assurance Vie n'est pas versée si :

- Vous décédez dans les 12 mois suivant la Date de prise d'effet et que Votre décès est attribuable directement ou indirectement à un état de santé préexistant.

Un état de santé préexistant est un symptôme, une maladie, une affection ou une blessure, Diagnostiqué ou non, pour lequel Vous avez :

- consulté un Médecin;

- subi des examens médicaux;
- reçu des avis médicaux, des soins, des services ou des traitements, incluant la prise de médicaments ou l'administration d'injections, d'un Médecin ou d'un autre professionnel de la santé, au cours des 12 mois précédant la Date de prise d'effet de la protection.

ASSURANCE MALADIE TERMINALE

Quelle est la prestation versée au titre de l'assurance Maladie terminale?

Si Votre demande de Protection globale a été reçue et approuvée, que Vous satisfaites aux dispositions du présent Certificat d'assurance et que Vous recevez un Diagnostic de Maladie terminale, l'Assureur versera à la Banque Scotia le Solde du prêt impayé à la date du Diagnostic, jusqu'à un maximum de 300 000 \$.

Qu'est-ce qu'une Maladie terminale?

Une Maladie terminale est une maladie Diagnostiquée par un Médecin. Le Médecin doit attester par écrit que le décès de la Personne assurée devrait vraisemblablement survenir dans l'année suivant le Diagnostic.

Situations où la prestation d'assurance Maladie terminale n'est pas versée

La prestation d'assurance Maladie terminale n'est pas versée si la Maladie terminale résulte directement ou indirectement de l'une ou l'autre des situations suivantes :

- blessure intentionnelle auto-infligée ou tentative de suicide (que Vous soyez ou non conscient des effets de Vos actions, sans égard à Votre état d'esprit) dans les 24 premiers mois suivant la Date de prise d'effet de Votre protection;
- guerre déclarée ou non déclarée, sauf si Vous êtes en devoir militaire actif en tant que membre des Forces canadiennes ou de la Réserve des Forces canadiennes;
- absorption de tout médicament, substance toxique, produit enivrant ou narcotique, à moins qu'il ne Vous soit prescrit par Votre Médecin;
- conduite de tout véhicule motorisé ou de toute embarcation lorsque Vos facultés sont affaiblies par l'alcool ou la drogue, ou que l'alcoolémie dans Votre sang est supérieure à la limite légale dans la province ou le territoire où le décès a eu lieu;
- perpétration ou tentative de perpétration d'une infraction criminelle; ou
- consommation excessive de drogues ou d'alcool.

La prestation d'assurance Maladie terminale n'est pas versée si le décès se produit dans les 30 jours suivant le Diagnostic.

De plus, la prestation d'assurance Maladie terminale n'est pas versée si l'évaluation du problème médical ou de ses symptômes, ou toute consultation médicale ou tout examen médical en lien avec une Maladie terminale ou menant au Diagnostic d'une Maladie terminale, a eu lieu avant la date à laquelle Vous avez rempli et signé Votre demande de Protection Prêt Scotia, Votre dossier d'inscription par télémarketing ou Votre demande en ligne.

La prestation d'assurance Maladie terminale ne peut être versée qu'une seule fois pour chaque Personne assurée.

ASSURANCE MALADIES GRAVES

Quelles sont les prestations versées au titre de l'assurance Maladies graves?

Si Votre demande de Protection globale a été reçue et approuvée, que Vous satisfaites aux dispositions du présent Certificat d'assurance et que Vous recevez un Diagnostic

de Maladie grave avant Votre 70e anniversaire de naissance, l'Assureur versera chaque mois à la Banque Scotia le versement sur le Prêt assuré, jusqu'à un maximum de 3 500 \$, plus Votre prime d'assurance au titre de la Protection Prêt Scotia, pendant un maximum viager de 12 mois par Personne assurée.

Si Vous touchez des prestations d'assurance Maladies graves et dites à la Banque Scotia que Vous désirez rembourser intégralement Votre Prêt assuré avant la fin de la période d'indemnisation de 12 mois, un versement forfaitaire correspondant au montant le moins élevé entre le total des prestations restantes et le Solde du prêt impayé sera effectué afin de réduire le capital de Votre Prêt assuré.

Qu'est-ce qu'une Maladie grave?

Seules certaines Maladies graves sont couvertes. Les Maladies graves couvertes sont les suivantes :

Crise cardiaque désigne la nécrose d'une partie du muscle cardiaque (infarctus du myocarde) résultant d'un apport sanguin inadéquat dans la région atteinte par suite du blocage d'une ou de plusieurs des artères coronariennes. Le Diagnostic doit être fondé sur :

- les changements qui sont observés au moyen d'une électrocardiographie (ECG) réalisée après la crise cardiaque et qui confirment qu'une crise cardiaque est survenue; et
- l'augmentation des biomarqueurs ou des enzymes cardiaques.

Ce Diagnostic doit être réalisé par un Médecin spécialisé en médecine interne ou par un cardiologue.

Accident vasculaire cérébral désigne un accident vasculaire cérébral consécutif à une hémorragie ou à un infarctus des tissus du cerveau résultant d'une thrombose ou d'une embolisation intracrânienne (cessation de la circulation sanguine vers le cerveau en raison d'un caillot sanguin, d'une bulle d'air ou d'un autre élément) depuis une source extra-crânienne. Les accidents vasculaires cérébraux ne comprennent pas les accidents ischémiques transitoires (AIT), également appelés crises de courte durée. L'infarctus lacunaire isolé, sans manifestation de signes ou symptômes couramment associés à un accident vasculaire cérébral, n'est pas considéré comme un accident vasculaire cérébral.

Ce Diagnostic doit être réalisé par un Médecin et être accompagné d'une preuve médicale de déficit neurologique mesurable et objectif. Ce déficit doit s'être poursuivi pendant au moins 30 jours consécutifs et doit être considéré comme irréversible.

Cancer désigne une tumeur maligne caractérisée par une croissance et une propagation non maîtrisées de cellules cancéreuses et l'invasion des tissus. Ce Diagnostic doit être établi par écrit par un oncologue certifié. Les conditions ou formes de cancer suivantes n'entrent pas dans la présente définition de cancer :

- cancer de la prostate au stade A;
- cancer non invasif in situ (ne se propageant pas);
- lésion précancéreuse, tumeurs bénignes ou polypes bénins;
- toute tumeur observée en présence d'un virus d'immunodéficience humaine (VIH); et
- tout cancer de la peau autre qu'un mélanome malin invasif de plus de 1 mm de profondeur.

Début du versement des prestations d'assurance Maladies graves

Une fois qu'il aura approuvé Votre demande de règlement d'assurance Maladies graves, l'Assureur versera les prestations d'assurance Maladies graves à compter de la date du premier versement prévu sur Votre Prêt assuré de la Banque Scotia après le Délai de carence de 60 jours. Ce Délai de carence désigne la période débutant à la date à laquelle Vous recevez un Diagnostic de Maladie grave et se terminant le jour où Vous devenez admissible aux prestations. Les prestations d'assurance Maladies graves sont payables rétroactivement à la date de Votre Diagnostic.

Le montant des prestations sera établi au prorata si des prestations d'assurance Maladies graves sont payables à l'égard d'une partie du cycle de facturation d'un versement sur le Prêt. Vous devez continuer à effectuer Vos versements sur le Prêt durant le Délai de carence et jusqu'à ce que Votre demande de règlement soit acceptée par l'Assureur.

Situations où les prestations d'assurance Maladies graves ne sont pas versées

Les prestations d'assurance Maladies graves ne sont pas versées si la Maladie grave résulte directement ou indirectement de l'une ou l'autre des situations suivantes :

- blessure intentionnelle auto-infligée ou tentative de suicide (que Vous soyez ou non conscient des effets de Vos actions, sans égard à Votre état d'esprit) dans les 24 premiers mois suivant la Date de prise d'effet de Votre protection;
- guerre déclarée ou non déclarée, sauf si Vous êtes en devoir militaire actif en tant que membre des Forces canadiennes ou de la Réserve des Forces canadiennes;
- absorption de tout médicament, substance toxique, produit enivrant ou narcotique, à moins qu'il ne Vous soit prescrit par Votre Médecin;
- conduite de tout véhicule motorisé ou de toute embarcation lorsque Vos facultés sont affaiblies par l'alcool ou la drogue ou que l'alcoolémie dans Votre sang est supérieure à la limite légale dans la province ou le territoire où le décès a eu lieu; ou
- perpétration ou tentative de perpétration d'une infraction criminelle.

Les prestations d'assurance Maladies graves ne sont pas versées si le décès se produit dans les 30 jours suivant le Diagnostic d'une Maladie grave ou dans les 30 jours suivant une Intervention chirurgicale.

De plus, les prestations d'assurance Maladies graves ne sont pas versées si l'évaluation du problème médical ou de ses symptômes, ou toute consultation médicale ou tout examen médical en lien avec une Maladie grave ou menant au Diagnostic d'une Maladie grave, a eu lieu avant la date à laquelle Vous avez rempli et signé Votre demande de Protection Prêt Scotia, Votre dossier d'inscription par télémarketing ou Votre demande en ligne.

L'Assureur ne versera pas de prestations au titre de l'assurance Maladies graves si :

- le Diagnostic de Maladie grave a été établi dans les 30 jours qui suivent la Date de prise d'effet de la protection;
- toute évaluation d'un problème médical ou d'un symptôme de problème médical menant au Diagnostic de Maladie grave a eu lieu dans les 30 jours qui suivent la Date de prise d'effet de la protection; ou
- toute consultation médicale ou tout examen médical menant au Diagnostic de Maladie grave a eu lieu dans les 30 jours qui suivent la Date de prise d'effet de la protection.

ASSURANCE INVALIDITÉ

Quelles sont les prestations versées au titre de l'assurance Invalidité?

Si Votre demande de Protection globale a été reçue et approuvée, que Vous satisfaites aux dispositions du présent Certificat d'assurance, que Vous devenez Invalide et que Votre demande de règlement d'assurance Invalidité est approuvée par l'Assureur, ce dernier versera à la Banque Scotia le versement sur le Prêt assuré, jusqu'à un maximum de 3 500 \$, plus Votre prime d'assurance au titre de la Protection Prêt Scotia, pour chaque mois d'Invalidité suivant le Délai de carence de 60 jours, et ce, pendant un maximum de 12 mois par Invalidité.

La prestation mensuelle maximale sera versée pendant au plus 12 mois par Personne assurée, par Prêt de la Banque Scotia et par Invalidité.

La durée maximale totale du versement des prestations d'assurance Invalidité est de 12 mois pendant toute la durée de Votre protection, peu importe le nombre de fois distinctes que survient une Invalidité.

Qu'est-ce qu'une Invalidité?

Une Invalidité est une déficience médicale consécutive à une blessure, à une maladie ou à une affection qui Vous empêche totalement d'accomplir :

- les tâches de la profession que Vous exerciez immédiatement avant de devenir Invalide;
- Votre profession principale, si Vous êtes Employé saisonnier et devenez Invalide entre deux saisons de travail; ou
- Votre profession avant Votre départ à la retraite.

Pour être admissible aux prestations d'assurance Invalidité et continuer à les recevoir, Vous devez être Invalide et répondre aux conditions suivantes :

- être sous les soins continus d'un Médecin et Vous soumettre aux traitements prescrits par ce dernier; ou, dans le cas d'une maladie mentale ou de troubles nerveux, y compris l'anxiété, la dépression et les troubles de comportement, être sous les soins continus d'un Médecin spécialisé en psychiatrie et Vous soumettre aux traitements prescrits par ce dernier;
- ne pas exercer une activité ou un emploi contre profit ou rémunération; et
- fournir une preuve de Votre Invalidité jugée satisfaisante par l'Assureur.

L'Assureur peut, à ses frais, demander un examen médical effectué par un Médecin qu'il aura nommé.

Début du versement des prestations d'assurance Invalidité

Une fois qu'il aura approuvé Votre demande de règlement d'assurance Invalidité, l'Assureur versera les prestations d'assurance Invalidité à compter de la date du premier versement prévu sur Votre Prêt assuré de la Banque Scotia après le Délai de carence de 60 jours. Ce Délai de carence désigne la période d'Invalidité continue débutant à la date à laquelle Vous devenez Invalide et se terminant le jour où Vous devenez admissible aux prestations. Les prestations d'assurance Invalidité Vous seront versées rétroactivement à la date à laquelle Vous êtes devenu Invalide.

Le montant des prestations sera établi au prorata si des prestations d'assurance Invalidité sont payables à l'égard d'une partie du cycle de facturation d'un versement sur le Prêt. Vous devez continuer à effectuer Vos versements sur le Prêt durant le

Délai de carence et jusqu'à ce que Votre demande de règlement soit acceptée par l'Assureur.

Fin du versement des prestations d'assurance Invalidité

Le versement des prestations d'assurance Invalidité prendra fin dès que l'une des situations suivantes se présentera :

- Vous n'êtes plus Invalide ou Vous retournez au travail;
- Vous exercez une activité ou un emploi contre profit ou rémunération;
- Des prestations d'assurance Invalidité ont été perçues pendant 12 mois par Personne assurée, par compte de Prêt, par Invalidité ou pour toute la durée de Votre protection;
- Vous avez atteint l'âge de 70 ans;
- Votre Prêt assuré a été remboursé intégralement;
- Votre Prêt est Refinancé pour y ajouter de nouveaux fonds;
- Votre compte de Prêt est fermé;
- Vous n'êtes plus sous les soins continus d'un Médecin et ne Vous soumettez plus aux traitements prescrits par ce dernier; ou, dans le cas d'une maladie mentale ou de troubles nerveux, y compris l'anxiété, la dépression et les troubles de comportement, Vous n'êtes plus sous les soins continus d'un Médecin spécialisé en psychiatrie et ne Vous soumettez plus aux traitements prescrits par ce dernier;
- Vous refusez de Vous soumettre à l'examen médical exigé par l'Assureur, effectué par un Médecin ou un professionnel de la santé choisi par l'Assureur;
- Vous ne pouvez pas fournir de preuve satisfaisante de Votre Invalidité permanente à Votre Assureur; ou
- Votre assurance au titre de la Protection Prêt Scotia se termine pour une raison autre que la résiliation de la Police collective (voir la section Résiliation de la protection).

Récurrence de l'Invalidité

Si la même Invalidité se reproduit dans les 21 jours consécutifs suivant Votre période de récupération ou la date de Votre retour au travail et dure un minimum de sept jours consécutifs, Votre Invalidité sera considérée comme un prolongement de la même demande de règlement, mais aucune prestation ne sera versée pour la période pendant laquelle Vous avez travaillé ou ne répondiez pas à la définition d'Invalidité. Le versement des prestations d'assurance Invalidité reprendra lorsque Vous aurez fourni la preuve à l'Assureur du caractère récurrent de Votre Invalidité.

Situations où les prestations d'assurance Invalidité ne sont pas versées

Les prestations d'assurance Invalidité ne sont pas versées si Votre Invalidité résulte directement ou indirectement de l'une ou l'autre des situations suivantes :

- grossesse normale;
- Intervention chirurgicale esthétique facultative ou opération ou traitement chirurgical expérimental;
- blessure intentionnelle auto-infligée ou tentative de suicide (que Vous soyez ou non conscient des effets de Vos actions, sans égard à Votre état d'esprit) dans les 24 premiers mois suivant la Date de prise d'effet de Votre protection;

- guerre déclarée ou non déclarée, sauf si Vous êtes en devoir militaire actif en tant que membre des Forces canadiennes ou de la Réserve des Forces canadiennes;
- absorption de tout médicament, substance toxique, produit enivrant ou narcotique, à moins qu'il ne Vous soit prescrit par Votre Médecin;
- conduite de tout véhicule motorisé ou de toute embarcation lorsque Vos facultés sont affaiblies par l'alcool ou la drogue, ou que l'alcoolémie dans Votre sang est supérieure à la limite légale dans la province ou le territoire où le décès a eu lieu;
- perpétration ou tentative de perpétration d'une infraction criminelle; ou
- consommation excessive de drogues ou d'alcool.

Les prestations d'assurance Invalidité ne sont pas versées si :

- Vous devenez Invalide dans les 12 mois suivant la Date de prise d'effet et que Votre Invalidité est attribuable directement ou indirectement à un état de santé préexistant.

Un état de santé préexistant est un symptôme, une maladie, une affection ou une blessure, Diagnostiqué ou non, pour lequel Vous avez :

- consulté un Médecin;
- subi des examens médicaux;
- reçu des avis médicaux, des soins ou des services; ou
- reçu des traitements, incluant la prise de médicaments ou l'administration d'injections, d'un Médecin ou d'un autre professionnel de la santé, au cours des 12 mois précédant la Date de prise d'effet de la protection.

ASSURANCE PERTE D'EMPLOI

Quelles sont les prestations versées au titre de l'assurance Perte d'emploi?

Si Votre demande de Protection globale a été reçue et approuvée, que Vous satisfaites aux dispositions du présent Certificat d'assurance, que Vous perdez Votre emploi involontairement et que Votre demande de règlement d'assurance Perte d'emploi est approuvée par l'Assureur, ce dernier versera à la Banque Scotia le versement sur le Prêt assuré, jusqu'à un maximum de 3 500 \$, plus Votre prime d'assurance au titre de la Protection Prêt Scotia, pour chaque mois durant lequel Vous ne travaillez pas suivant le Délai de carence de 60 jours, et ce, pendant un maximum de six mois par Perte d'emploi.

La prestation mensuelle maximale au titre de l'assurance Perte d'emploi sera versée pendant au plus six mois par Personne assurée, par Prêt de la Banque Scotia et par Perte d'emploi.

La durée maximale totale du versement des prestations d'assurance Perte d'emploi est de 12 mois pendant toute la durée de Votre protection, peu importe le nombre de fois distinctes où survient une Perte d'emploi.

Qu'est-ce qu'une Perte d'emploi?

Il y a Perte d'emploi lorsque Votre employeur met fin unilatéralement à Votre emploi (sans motif valable) ou lorsque Vous êtes mis à pied de façon permanente.

Pour être admissible aux prestations d'assurance Perte d'emploi et continuer à les recevoir :

- Vous devez avoir exercé un emploi à temps plein dans Votre propre profession pendant une période minimale de 180 jours consécutifs contre salaire ou autre

forme de rémunération, pour le compte d'un ou de plusieurs employeurs, à raison d'au moins 20 heures par semaine immédiatement avant la date de Votre Perte d'emploi. L'exigence relative au nombre d'heures par semaine est continue et ne doit pas être calculée en faisant une moyenne; et

- si Vous êtes travailleur autonome, Vous devez avoir travaillé afin de tirer un revenu d'un métier ou d'une profession que Vous avez exercé, d'une société de personnes dont Vous avez été un associé, de Votre propre entreprise, ou d'une société fermée ou d'une autre entité dans laquelle Vous déteniez une participation; et
- Vous devez avoir fourni une preuve que Vous êtes admissible aux prestations d'assurance-emploi du gouvernement du Canada et que Vous avez fait une demande en ce sens.

Début du versement des prestations d'assurance Perte d'emploi

Une fois qu'il aura approuvé Votre demande de règlement d'assurance Perte d'emploi, l'Assureur versera les prestations d'assurance Perte d'emploi à compter de la date du premier versement prévu sur Votre Prêt assuré de la Banque Scotia après le Délai de carence de 60 jours. Ce Délai de carence désigne la période de chômage continu débutant le jour suivant Votre dernier jour de travail et se terminant le jour où Vous devenez admissible aux prestations. Les prestations d'assurance Perte d'emploi Vous seront versées rétroactivement à la date à laquelle Vous avez perdu Votre emploi.

Le montant des prestations sera établi au prorata si des prestations d'assurance Perte d'emploi sont payables à l'égard d'une partie du cycle de facturation d'un versement sur le Prêt. Vous devez continuer à effectuer Vos versements sur le Prêt durant le Délai de carence et jusqu'à ce que Votre demande de règlement soit acceptée par l'Assureur.

Fin du versement des prestations d'assurance Perte d'emploi

Le versement des prestations d'assurance Perte d'emploi prendra fin dès que l'une des situations suivantes se présentera :

- Vous retournez au travail ou Vous exercez toute activité profit ou rémunération;
- Des prestations d'assurance Perte d'emploi ont été perçues pendant six mois par Personne assurée, par compte de Prêt ou par Perte d'emploi;
- Le maximum viager global de 12 mois prévu pour le versement des prestations d'assurance Perte d'emploi a été atteint;
- Vous avez atteint l'âge de 70 ans;
- Votre Prêt assuré a été remboursé intégralement;
- Votre Prêt a été Refinancé pour y ajouter de nouveaux fonds;
- Votre compte de Prêt a été fermé;
- Vous ne pouvez pas fournir de preuve satisfaisante de Votre admissibilité continue aux prestations d'assurance-emploi;
- Vous ne pouvez pas fournir de preuve satisfaisante de la continuation de Votre Perte d'emploi; ou
- Votre assurance au titre de la Protection Prêt Scotia se termine pour une raison autre que la résiliation de la Police collective (voir la section Résiliation de la protection).

Pertes d'emploi successives

Si des prestations mensuelles d'assurance Perte d'emploi ont été versées à l'égard d'une première demande de règlement, il doit ensuite s'écouler 180 jours après la fin du versement de ces prestations avant que Vous ne puissiez soumettre une autre demande de règlement d'assurance Perte d'emploi.

Le total des prestations versées au titre de la première et de la nouvelle demande de règlement ne doit pas dépasser le montant maximum viager global prévu pour la période d'indemnisation de 12 mois de l'assurance Perte d'emploi.

Situations où les prestations d'assurance Perte d'emploi ne sont pas versées

Les prestations d'assurance Perte d'emploi ne sont pas versées si :

- Vous perdez Votre emploi dans les 90 jours qui suivent la Date de prise d'effet de la protection;
- Vous saviez que Vous étiez sur le point de perdre Votre emploi au moment de présenter Votre demande de protection;
- Vous ne pouvez pas fournir de preuve satisfaisante de Votre admissibilité continue aux prestations d'assurance-emploi;
- Vous êtes mis à pied d'un emploi saisonnier ou congédié d'un travail contractuel;
- Vous êtes en congé de maternité ou parental, ou en congé autorisé; ou
- Votre Perte d'emploi est directement ou indirectement attribuable à ce qui suit :
 - démission ou départ à la retraite;
 - congédiement pour un motif déterminé;
 - Invalidité donnant lieu au versement de prestations au titre de la présente assurance;
 - grève ou lockout.

DEMANDES DE RÈGLEMENT MULTIPLES

Les prestations payées à l'égard d'un sinistre assuré ne peuvent pas être payées à l'égard d'un autre sinistre assuré attribuable à la même cause. Les prestations d'une seule assurance à la fois peuvent être versées aux termes du présent Certificat.

Si Vous et Votre Co-emprunteur du Prêt assuré décédez tous deux dans un intervalle de 30 jours, et qu'un capital-décès aurait normalement été payable, n'eût été la présente section, seule la prestation payable à l'égard de la première personne qui est décédée ou a reçu un Diagnostic de Maladie terminale sera versée au titre de la Protection Prêt Scotia. Si des prestations mensuelles d'assurance Maladies graves, d'assurance Invalidité ou d'assurance Perte d'emploi sont payables à Votre égard ou à l'égard de Votre Co-emprunteur, et que la deuxième personne décède ou reçoit un Diagnostic de Maladie terminale, le versement des prestations mensuelles cessera si la prestation d'assurance Vie ou d'assurance Maladie terminale devient payable.

Si des prestations mensuelles d'assurance Maladies graves, d'assurance Invalidité ou d'assurance Perte d'emploi sont payables à Votre égard et à l'égard de Votre Co-emprunteur du Prêt assuré pour la même période ou pour des périodes qui se chevauchent, le versement des prestations payables pour la première personne qui a subi un sinistre est déterminé de la manière habituelle, conformément aux dispositions de l'assurance en cause. Pour la deuxième personne qui subit un sinistre, le versement des prestations ne sera considéré que lorsque le versement des prestations mensuelles

de la première personne cessera. Toutefois, les prestations pour les deux demandes de règlement ne devront pas dépasser 3 500 \$ par mois par Prêt, ni dépasser le montant le moins élevé entre le Solde du prêt impayé ou 300 000 \$.

Exemple :

Vous perdez Votre emploi et des prestations sont payables pendant six mois. Au cours du quatrième mois d'indemnisation, Votre Co-emprunteur devient Invalide. Sa demande de règlement d'assurance Invalidité sera seulement considérée une fois que le versement de Vos prestations d'assurance Perte d'emploi aura pris fin. Si le versement de Vos prestations prend fin après six mois, le versement des prestations de Votre Co-emprunteur au titre de l'assurance Invalidité sera considéré pour un maximum de 12 mois.

COMMENT SOUMETTRE UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT

Déclaration de sinistre et formulaires de demandes de règlement

Si une demande de règlement s'avère nécessaire, Vous ou Votre représentant pouvez obtenir un formulaire de demande de règlement en composant le 1-855-753-4272. Toute déclaration écrite doit comprendre le numéro de Police collective suivant : Canada-Vie G/H 60335.

Vous ou Votre représentant recevrez les formulaires de demande de règlement et une déclaration du Médecin traitant ainsi que les directives à suivre pour remplir la demande de règlement. Vous devrez remplir le formulaire de demande de règlement et l'envoyer à l'Assureur accompagné des pièces justificatives précisées dans le formulaire de demande de règlement.

Vous ou Votre représentant devrez assumer les frais qu'une personne peut exiger pour remplir un formulaire.

Preuve du sinistre

Pour soumettre une demande de règlement au titre de l'assurance Vie, Vous ou Votre représentant devez remplir

le formulaire de demande de règlement et le remettre à l'Assureur dans l'année suivant le décès de la Personne assurée. Après ce délai, la demande de règlement sera uniquement prise en compte si Vous ou Votre représentant pouvez fournir par écrit une justification acceptable de ce retard.

Pour soumettre une demande de règlement au titre de l'assurance Maladie terminale, de l'assurance Maladies graves, de l'assurance Invalidité ou de l'assurance Perte d'emploi, Vous ou Votre représentant devez remplir et remettre à l'Assureur le formulaire de demande de règlement dans les 150 jours suivant la date à laquelle Vous avez reçu le Diagnostic de Maladie terminale ou de Maladie grave, la date à laquelle Vous êtes devenu Invalide ou la date à laquelle Vous avez perdu Votre emploi. Les renseignements médicaux doivent être fournis par le Médecin qui Vous suit activement. Si l'Assureur ne reçoit pas la demande de règlement dans le délai prévu, il ne pourra la traiter que si Vous fournissez par écrit une justification acceptable de ce retard.

Droit d'exiger un examen médical

L'Assureur peut Vous demander de subir un examen médical auprès d'un Médecin de son choix. Les frais de cet examen seront assumés par l'Assureur, mais aucune prestation ne sera versée si Vous refusez de Vous soumettre à l'examen. À la réception d'une demande de règlement d'assurance Vie, l'Assureur se réserve le droit, dans la mesure où la loi le permet, d'exiger une autopsie.

Maintien des versements jusqu'à l'annonce de la décision

Vous devez effectuer les versements réguliers sur le Prêt jusqu'à ce que l'Assureur prenne une décision concernant toute demande de règlement soumise dans le cadre du présent Certificat.

COMMENT RÉSILIER LA PROTECTION

Vous pouvez résilier la protection à tout moment en composant le numéro suivant :

1-855-753-4272

De 8 h à 20 h HE

Du lundi au vendredi

ou en envoyant un avis écrit à l'adresse suivante :

Centre de traitement – Assurance Canada

CP 1045

Stratford ON N5A 6W4

Votre protection sera résiliée à la dernière des dates suivantes :

- la date indiquée sur Votre demande de résiliation; ou
- la date à laquelle la Banque Scotia reçoit et traite Votre demande de résiliation.

Si la Banque Scotia reçoit Votre avis de résiliation dans les 30 jours suivant soit la date à laquelle la demande de protection a été signée, soit la Date de prise d'effet de Votre protection, selon celle qui est la plus éloignée, Votre protection sera réputée n'avoir jamais été en vigueur, et l'intégralité des primes versées Vous sera remboursée.

AUTRES RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS

Modification du taux de prime

Le taux de prime de la Protection Prêt Scotia fait parfois l'objet de modifications. Un avis écrit Vous sera envoyé à l'adresse figurant dans Votre dossier au moins 60 jours avant l'entrée en vigueur du nouveau taux. Sauf si les prestations ou les critères d'admissibilité de la Police collective changent ou qu'une modification réglementaire ou législative influence directement la protection prévue par cette police, le taux de prime ne pourra être modifié qu'une fois tous les douze (12) mois.

Erreur sur l'âge

Si Vous avez mal indiqué Votre âge et que Votre âge réel Vous aurait rendu non admissible à l'assurance, l'obligation de la Canada-Vie se limitera au remboursement des primes payées.

Si une erreur a été commise sur Votre âge et que Vous auriez dû être admissible à une assurance donnée compte tenu de Votre âge véritable, c'est Votre âge véritable qui servira à déterminer si des prestations doivent être versées.

Fausse déclaration

Toute réticence (omission volontaire), toute déclaration inexacte ou toute fausse déclaration en lien avec la demande de Protection Prêt Scotia ou avec toute pièce justificative de nature médicale accompagnant cette demande aura pour effet de rendre la protection nulle et non avenue.

Caractéristiques du contrat

Le contrat d'assurance regroupe la Police collective, toute modification apportée à cette dernière et tout formulaire de demande utilisé pour procéder à l'adhésion,

comme une demande en ligne, une demande faite en succursale ou un dossier d'inscription par télémarketing.

La Banque Scotia et l'Assureur peuvent parfois convenir de modifier la Police collective. Aucune modification n'est considérée comme valide tant que les représentants agréés de la Banque Scotia et de l'Assureur ne l'ont pas approuvée. Vous recevrez un préavis écrit de 60 jours pour toute modification apportée. Ce préavis sera considéré comme reçu le cinquième jour ouvrable suivant son expédition (par la poste ou par courrier électronique) à l'adresse figurant dans Votre dossier.

Tous les droits et obligations au titre de la Police collective sont régis par les lois fédérales et les lois en vigueur dans Votre province ou territoire de résidence.

Vous avez le droit d'examiner et d'obtenir un exemplaire de la Police collective ainsi que de certaines déclarations écrites ou de certains dossiers que Vous avez soumis à l'Assureur (le cas échéant), sous réserve de certaines restrictions d'accès.

L'Assureur verse à la Banque Scotia des frais administratifs pour offrir la Protection Prêt Scotia.

Erreur administrative

Une erreur administrative commise par la Banque Scotia ou l'Assureur au cours de la conservation des dossiers relatifs à la Police collective n'affectera ou n'invalidera en rien Votre protection et ne permettra aucunement de maintenir une protection qui serait, dans le cas contraire, non admissible ou résiliée pour des motifs valables.

Les «erreurs administratives» incluent notamment :

- l'encaissement d'une prime d'assurance par erreur,
- la détention d'une adresse incomplète ou incorrecte au dossier, ou
- la saisie incorrecte de la date de naissance de la Personne assurée (ce qui peut donner lieu à un calcul incorrect de la prime ou changer l'admissibilité de la Personne assurée).

Contestabilité de la protection

La protection au titre de la Police collective peut être contestée conformément à la législation applicable dans la province ou le territoire de résidence de l'Assuré.

Devise

Tous les versements prévus par la Police collective seront effectués en monnaie canadienne.

Interdiction de cession

Vous ne pouvez céder ni accorder à quiconque les droits et intérêts associés à Votre protection.

Protection des renseignements personnels et confidentialité

L'Assureur reconnaît et respecte l'importance de la protection des renseignements personnels. Lorsque Vous faites une demande de protection, les renseignements personnels Vous concernant sont versés dans un dossier confidentiel qui est conservé dans les bureaux de l'Assureur ou d'une organisation autorisée par ce dernier.

Vous détenez certains droits d'accès et de rectification à l'égard de ces renseignements, et Vous pouvez les exercer en présentant une demande écrite à l'Assureur. L'Assureur peut faire appel à un prestataire de services installé au Canada ou à l'étranger.

L'Assureur limite l'accès aux renseignements personnels consignés à Votre dossier aux membres de son effectif ou aux personnes ayant reçu son autorisation qui en ont besoin pour s'acquitter de leurs tâches, aux personnes à qui Vous avez accordé un droit d'accès et aux personnes autorisées en vertu de la loi. Dans certains cas, ces personnes peuvent être établies à l'extérieur du Canada et Vos renseignements personnels pourraient alors être assujettis aux lois en vigueur dans les pays en cause. Les renseignements personnels recueillis par l'Assureur seront utilisés pour déterminer Votre admissibilité à la protection et administrer la Police collective, y compris pour évaluer les demandes de règlement et mener des enquêtes sur celles-ci, ainsi que pour constituer et mettre à jour les dossiers visant la relation d'affaires.

Pour obtenir un exemplaire des Normes en matière de protection des renseignements personnels de l'Assureur ou si Vous avez des questions sur ses politiques et pratiques en matière de renseignements personnels (y compris en ce qui a trait aux prestataires de services), utilisez les coordonnées suivantes :

Dans Internet : www.canadavie.com

Par courriel : Chief_Compliance_Officer@canadalife.com

Par la poste : Chef de la conformité

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie
330 avenue University, Toronto ON M5G 1R8

Si l'Assureur reçoit une demande d'examen ou de rectification, il Vous répondra dans un délai de 30 jours. L'Assureur peut exiger des frais raisonnables, à l'avance, pour la reproduction et la transmission des renseignements fournis.

Recours en justice

Aucune action en justice ou en equity ne peut être intentée au titre du présent Certificat avant que 60 jours ne se soient écoulés après la présentation d'une preuve écrite du sinistre, conformément aux exigences de la Police collective. Aucune action ne peut non plus être intentée après la fin de l'année (ou de la durée minimale prévue par la loi dans Votre province ou territoire de résidence, si cette période dépasse un an) suivant la présentation d'une preuve écrite, conformément aux exigences de la Police collective.

Toute action ou poursuite contre un Assureur pour le recouvrement de montants d'assurance payables aux termes du contrat est absolument interdite, à moins qu'elle ne soit intentée dans le délai prescrit par l'Insurance Act (pour les actions et les poursuites intentées en vertu des lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), par The Insurance Act (pour les actions et les poursuites intentées en vertu des lois du Manitoba), par la Loi sur la prescription des actions de 2002 (pour les actions et les poursuites intentées en vertu des lois de l'Ontario) ou par toute autre loi applicable. En ce qui concerne les actions et les poursuites intentées en vertu des lois du Québec, le délai de prescription est établi dans le Code civil du Québec.

Procédure relative aux plaintes

Si Vous souhaitez porter plainte ou demander des renseignements sur tout autre aspect de la protection du Prêt assuré, composez le 1-855-753-4272 entre 8 h et 20 h HE, du lundi au vendredi. Si, pour quelque raison que ce soit, la résolution de Votre plainte ou les renseignements fournis ne Vous satisfont pas, Vous pouvez nous en aviser par écrit à l'adresse suivante :

Ombudsman des assurances de personnes
401 rue Bay, CP 7

Toronto ON M5H 2Y4

Vous pouvez aussi joindre l'Assureur directement :

Processus de résolution des plaintes de la Canada-Vie

Pour présenter une plainte sur une décision en matière de tarification ou sur une demande de règlement aux termes de Votre Protection Prêt Scotia, veuillez communiquer avec la Canada-Vie au 1-800-380-4572.

Pour présenter une plainte ou une demande de renseignements sur une disposition d'une loi fédérale visant les consommateurs, veuillez communiquer avec l'Agence de la consommation en matière financière du Canada en composant le 1-866-461-2232 ou en lui écrivant à l'adresse suivante :

Agence de la consommation en matière financière du Canada
427 avenue Laurier Ouest, 6^e étage
Ottawa ON K1R 1B9

DÉFINITIONS

Les termes suivants, utilisés dans le présent Certificat d'assurance ou dans le Sommaire de l'assurance, possèdent les significations suivantes :

Assureur signifie La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.

Banque Scotia s'entend de La Banque de Nouvelle-Écosse.

Date de prise d'effet désigne la date du début de Votre protection d'assurance; elle est indiquée dans le Sommaire de l'assurance.

Délai de carence s'entend de la période de 60 jours d'Invalidité continue débutant à la date à laquelle Vous devenez Invalide et se terminant le jour où Vous devenez admissible aux prestations d'assurance Invalidité; de la période de 60 jours de chômage continu débutant le jour suivant Votre dernier jour de travail et se terminant le jour où Vous devenez admissible aux prestations d'assurance Perte d'emploi; ou de la période de 60 jours commençant à la date à laquelle Vous recevez un Diagnostic de Maladie grave et se terminant le jour où Vous devenez admissible aux prestations d'assurance Maladies graves.

Diagnostic ou Diagnostiquer signifie qu'un Médecin a confirmé par écrit que Vous êtes atteint d'une Maladie terminale ou d'une Maladie grave. La date de Votre diagnostic correspond à la date à laquelle le diagnostic a été établi par Votre Médecin et qui est indiquée dans Votre dossier médical. L'évaluation d'un problème médical ou de ses symptômes, ou toute consultation médicale ou tout examen médical menant au diagnostic, doit commencer après la date à laquelle Vous remplissez et signez Votre demande de Protection Prêt Scotia, Votre dossier d'inscription par télémarketing ou Votre demande en ligne, pour que nous puissions envisager le versement de prestations.

Employé permanent s'entend d'une personne qui travaille pour un employeur et qui occupe un poste ou un emploi ne comportant pas de période ou de date de fin prédéterminée et ne correspondant pas à un emploi saisonnier.

Employé saisonnier s'entend d'une personne qui travaille uniquement pendant certaines saisons ou dont l'emploi dépend de conditions météorologiques saisonnières ou d'activités saisonnières. Entre autres exemples de travailleurs saisonniers, on trouve notamment les travailleurs de la construction, les paysagistes et les couvreurs.

Emprunteur désigne le principal emprunteur, le Co-emprunteur ou le garant d'un compte de Prêt.

En règle On considère que Votre Prêt de la Banque Scotia est en règle tant qu'il n'y a pas de retard dans les versements et que le compte n'est ni radié ni fermé.

Intervention chirurgicale se rapporte à une intervention chirurgicale que Vous devez subir et qui est pratiquée par un Médecin au Canada ou dans tout autre pays approuvé par l'Assureur. L'évaluation du problème médical ou des symptômes du problème médical menant à l'intervention chirurgicale requise doit avoir commencé après la date à laquelle Vous avez rempli et signé Votre demande de Protection Prêt Scotia, pour que nous puissions envisager le versement de prestations. En outre, l'intervention chirurgicale doit avoir lieu alors que Votre protection est en vigueur.

Invalidité ou Invalide désigne une déficience médicale consécutive à une blessure, à une maladie ou à une affection qui Vous empêche totalement d'accomplir :

- les tâches de la profession que Vous exerciez immédiatement avant de devenir invalide;

- Votre profession principale, si Vous êtes Employé saisonnier et devenez invalide entre deux saisons de travail; ou
- Votre profession avant Votre départ à la retraite.

Maladie terminale signifie une maladie qui, selon l’avis écrit d’un Médecin, mènera vraisemblablement à Votre décès dans l’année suivant le Diagnostic.

Médecin s’entend d’un médecin ou d’un chirurgien dûment autorisé à pratiquer la médecine au Canada. Le médecin doit être une personne autre que Vous-même, un associé ou un membre de Votre famille immédiate. La famille immédiate comprend les personnes suivantes : conjoint ou conjointe, père, mère, beaux-parents, fils, filles, beaux-fils, belles-filles, frères, sœurs, demi-frères, demi-sœurs, beaux-frères et belles-sœurs, gendres et brus.

Personne assurée désigne le client mentionné comme Emprunteur dont la demande de protection a été approuvée et qui est désigné comme « Personne assurée » dans le Sommaire de l’assurance.

Perte d’emploi se rapporte à la situation où Votre employeur a unilatéralement mis fin à Votre emploi (sans motif valable), notamment par la voie d’une mise à pied permanente, de telle sorte que Vous êtes ainsi admissible à des prestations d’assurance-emploi du gouvernement du Canada.

Police collective désigne la police collective G/H 60335 pour la protection offerte par La Compagnie d’Assurance du Canada sur la Vie et délivrée à La Banque de Nouvelle-Écosse.

Prêt assuré désigne le prêt assuré au titre de la Protection Prêt Scotia et appelé « Prêt assuré » dans le Sommaire de l’assurance.

Refinancement ou Refinancer désigne la renégociation du montant de Votre Prêt pour y ajouter de nouveaux fonds.

Solde du prêt impayé désigne le solde impayé du Prêt assuré à la date de Votre décès, du Diagnostic de Maladie terminale ou de Maladie grave, de l’Invalidité ou de la Perte d’emploi, selon le cas.

Sommaire de l’assurance désigne le sommaire inclus dans le présent Certificat d’assurance et indiquant le nom de la ou des Personnes assurées et la Date de prise d’effet de la protection.

Vous, Votre ou Vos désignent la ou les Personnes assurées nommées dans le Sommaire de l’assurance.

Pour simplifier votre assurance, visitez
financierescotiavie.com

^{MD}Marque déposée de La Banque de Nouvelle-Écosse utilisée sous licence. Financière ScotiaVie est la marque des affaires d'assurance canadiennes de La Banque de Nouvelle-Écosse et de certaines de ses filiales canadiennes.

1477036 (10/17)