

Le présent certificat d'assurance décrit votre protection aux termes de la police établie par la Canada Vie à l'intention de Nesto Inc.

L'assurance protection hypothécaire de Nesto offre une assurance créances vie et invalidité collective souscrite par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (l'« assureur ») ou la « Canada Vie »), en vertu de la police collective (la « police ») n° 60175, émise à Nesto Inc. (Nesto) à titre de titulaire de police. Chaque demandeur (ci-après, « vous ») approuvé par l'assureur est assuré aux termes de la police, à la suite de sa demande d'assurance vie et d'assurance invalidité au titre de l'assurance protection hypothécaire de Nesto (l'assurance).

Admissibilité

Pour être admissible à présenter une demande d'assurance, vous devez :

- Avoir entre 18 et 64 ans
- Être un résident canadien (qui vit au Canada au moins six mois par année)
- Être un emprunteur ou un coemprunteur, ou être garant d'un prêt hypothécaire admissible

De plus, pour être admissible à l'assurance invalidité, vous devez :

- Avoir une assurance vie
- Ne pas recevoir d'indemnités pour accident du travail ni de prestations d'invalidité
- Être activement au travail.

On entend par « emploi rémunéré » que :

- Vous travaillez à temps plein (y compris dans le cadre de tout emploi à titre de travailleur autonome) sans interruption pendant au moins 20 heures par semaine et vous recevez un salaire, ou
- Vous êtes en congé de maternité ou parental, mais êtes capable d'effectuer les tâches habituelles de votre emploi ou de votre poste, ou
- Vous travaillez de façon saisonnière pendant au moins 20 heures par semaine pendant la saison de travail et vous avez des antécédents de travail éprouvés en tant qu'employé saisonnier, vous prévoyez reprendre le même emploi la saison suivante et vous êtes actuellement en mesure d'effectuer les tâches habituelles de votre emploi saisonnier

Deux personnes au maximum peuvent être couvertes pour un même prêt hypothécaire.

DATE D'EFFET DE L'ASSURANCE :

Si vous avez répondu « NON » aux questions sur l'état de santé de la demande et que la somme du montant d'assurance hypothécaire demandé et du solde de tout autre prêt hypothécaire assuré aux termes de la police n° 60175 est égale ou inférieure à 500 000 \$, votre demande d'assurance est automatiquement approuvée et la date d'effet de l'assurance correspondra à la date à laquelle la demande d'assurance est envoyée ou à la date d'effet demandée, selon la dernière éventualité à survenir.

Si vous avez répondu « OUI » à l'une des questions sur l'état de santé de la demande, vous devez effectuer une évaluation distincte de votre état de santé. Dans un tel cas, l'assureur vous enverra un avis écrit d'approbation ou de refus de votre demande précisant la date d'effet de l'assurance.

ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA PROTECTION :

Votre protection d'assurance entre en vigueur à la date d'effet de l'assurance.

À noter : Aucune prestation ne sera versée tant que les fonds n'auront pas été entièrement avancés par le créancier.

CESSATION DE LA PROTECTION :

Votre protection d'assurance prend fin à la première des dates suivantes :

- La date à laquelle votre prêt hypothécaire est entièrement remboursé, libéré ou assumé par écrit par une autre personne;
- la date à laquelle nous recevons un avis de résiliation écrit dûment signé par tous les demandeurs;
- La date à laquelle la totalité ou une partie de votre prime d'assurance est échue depuis 60 jours;
- Le jour de votre 75^e anniversaire de naissance dans le cas de l'assurance vie et le jour de votre 65^e anniversaire de naissance dans le cas de l'assurance invalidité;
- La date à laquelle vous n'êtes plus un emprunteur, un coemprunteur ou un garant du prêt hypothécaire;

- La date de votre décès
- La date de résiliation de la police collective d'assurance vie ou d'assurance invalidité
- La date d'expiration de la période d'amortissement indiquée dans votre contrat de prêt hypothécaire avec votre prêteur, jusqu'à un maximum de 35 ans après la date d'effet de l'assurance;
- lorsque Nesto est le prêteur hypothécaire, la date à laquelle vous transférez votre prêt à un autre prêteur, ou
- Dans le cas de l'assurance invalidité, le jour où votre protection d'assurance vie prend fin.

La protection relative à la prestation d'assurance en cas de décès accidentel prend fin à la date d'effet de l'assurance ou à la date à laquelle les fonds sont avancés au titre de votre prêt hypothécaire, selon la première éventualité à survenir.

PROTECTION TEMPORAIRE (ASSURANCE EN CAS DE DÉCÈS ACCIDENTEL) :

Si vous décédez à la suite d'un accident avant la date d'approbation ou de rejet de votre demande d'assurance visée par le présent certificat, la Canada Vie versera au créancier le montant de l'assurance vie que vous avez demandé. Cette garantie est offerte gratuitement.

ASSURANCE VIE

Dans la mesure où les modalités du certificat sont respectées et advenant votre décès, le montant de la prestation d'assurance vie que l'assureur versera au créancier correspondra à ce qui suit :

- Si le solde du prêt hypothécaire assuré est égal au montant du prêt hypothécaire, au solde impayé de votre prêt hypothécaire assuré (y compris les intérêts courus, sur une période maximale de 90 jours) à la date de votre décès
- Si le solde du prêt hypothécaire assuré est inférieur au montant du prêt hypothécaire, à un pourcentage du solde impayé (y compris les intérêts courus, sur une période maximale de 90 jours) à la date de votre décès, calculé comme suit :

Solde du prêt hypothécaire assuré demandé + montant du prêt hypothécaire à la date d'effet de l'assurance x solde impayé au décès

Les prestations combinées d'assurance vie payables aux termes du présent certificat et de tout autre certificat que la Canada Vie a émis à votre égard ne peuvent pas excéder le montant d'assurance maximal indiqué dans le présent certificat. Si le montant total demandé aux termes de toutes les protections d'assurance vie combinées excède le montant d'assurance maximal, le montant d'assurance vie payable aux termes du présent certificat sera réduit au prorata de tous les autres certificats afin que le montant total payable n'excède pas le montant d'assurance maximal.

Nous ne réglerons pas les versements en souffrance ni les intérêts supplémentaires exigibles aux termes du prêt hypothécaire à la date de votre décès. Si plus d'un demandeur est assuré aux termes du présent certificat, toute prestation d'assurance payable, le cas échéant, sera versée à l'égard du premier demandeur à décéder. En cas de décès simultané des deux demandeurs, nous ne verserons qu'une seule prestation d'assurance vie.

Le cas échéant, nous paierons les frais de remboursement anticipé habituels du créancier, y compris les frais de réinvestissement et les frais de quittance hypothécaire; tout découvert sur votre compte de taxe foncière; et toute pénalité exigible à l'égard d'une remise en argent et comprise dans le solde figurant dans le relevé de règlement.

Si vous vous suicidez dans les deux ans suivant la date d'effet de l'assurance, le présent certificat sera nul et notre responsabilité se limitera à rembourser les primes que vous aurez versées.

Prestation calculée au prorata – Si, l'ensemble des prêts hypothécaires assurés au titre de la présente police totalise plus de 750 000 \$ à la date d'effet de la protection, les primes seront calculées sur le montant maximal de 750 000 \$ et la prestation versée sera calculée au prorata.

Exemple : Si le solde du prêt hypothécaire était de 1 000 000 \$ au moment de la demande d'assurance et qu'il s'établissait à 500 000 \$ à la date du décès, la prestation payable correspond à ce qui suit : $750\,000\ \$ \div 1\,000\,000\ \$ \times 500\,000\ \$ = 375\,000\ \$$.

À noter : Toute prestation d'assurance vie versée par l'assureur est déposée directement dans le ou les comptes de vos prêts hypothécaires assurés.

ASSURANCE INVALIDITÉ

Dans la mesure où les modalités du certificat sont respectées, si vous êtes frappé d'invalidité pendant plus longtemps que la période d'attente (60 jours consécutifs), l'assureur vous versera la prestation mensuelle assurée pendant un maximum de 24 mois, sous réserve de la période d'attente. La prestation est calculée à partir du premier jour d'invalidité suivant l'expiration de la période d'attente.

Le versement de prestations mensuelles assurées prend fin à la première des dates suivantes :

- La date à laquelle vous n'êtes plus invalide ou à laquelle vous retournez au travail
- La date à laquelle vous occupez un emploi contre rémunération ou salaire
- La date qui marque la fin de la période de 24 mois au cours desquels des prestations d'invalidité vous ont été versées

Le montant payable dans le cas d'une période d'invalidité inférieure à un mois représente un trentième (1/30) de la prestation mensuelle assurée, par jour d'invalidité.

Après la période d'attente, les périodes d'invalidité successives, attribuables à la même maladie ou blessure, et séparées par moins d'un mois (trente jours) de travail continu sont réputées s'inscrire dans la même période d'invalidité et ne sont pas assujetties à une nouvelle période d'attente.

Les prestations mensuelles combinées d'assurance invalidité payables aux termes du présent certificat et de tout autre certificat relativement à la protection d'assurance que l'assureur a émise à votre égard ne peuvent pas excéder le montant d'assurance maximal indiqué dans le présent certificat.

Si le montant total demandé aux termes de toutes les protections d'assurance invalidité combinées excède le montant d'assurance maximal, le montant de l'assurance invalidité payable aux termes du présent certificat sera réduit au prorata de tous les autres certificats afin que le montant total payable n'excède pas le montant d'assurance maximal.

Nous ne verserons aucune prestation mensuelle relativement au solde de la dette de votre prêt hypothécaire après l'expiration de la présente assurance. Si les deux demandeurs sont invalides en même temps, la prestation mensuelle assurée n'est payable qu'à l'égard du premier demandeur.

À noter : Toute prestation d'assurance invalidité versée par l'assureur est déposée directement dans le ou les comptes de vos prêts hypothécaires assurés.

PRESTATIONS MAXIMALES

Les prestations payables ne peuvent pas excéder le montant maximal ci-dessous pour l'ensemble des prêts assurés :

Âge au moment de la présentation de la demande	Prestation	Maximum
Entre 18 et 64 ans	Assurance vie	750 000 \$
	Assurance invalidité	3 500 \$ par mois

EXCLUSIONS

Aucune prestation n'est payable si votre décès ou votre invalidité résulte des faits suivants :

- 1) Consommation de médicaments ou de substances toxiques, intoxicantes ou narcotiques, sauf sur recommandation de votre médecin
- 2) Conduite d'un véhicule ou d'une embarcation motorisés alors que vos facultés étaient affaiblies par l'alcool ou la drogue, ou que votre taux d'alcoolémie était supérieur à la limite légale en vigueur sur le territoire où a eu lieu la conduite du véhicule ou de l'embarcation
- 3) Perpétuation ou tentative de perpétuation d'un acte criminel, que vous soyez ou non accusé ou reconnu coupable
- 4) Blessure intentionnelle auto-infligée (que vous soyez conscient ou non du résultat de vos actions, sans égard à votre état d'esprit)

- 5) Guerre ou acte de guerre, que celle-ci soit déclarée ou non, sauf si vous êtes en service militaire actif comme membre des Forces canadiennes ou de la Réserve des Forces canadiennes
- 6) Chirurgie esthétique ou élective, exception faite des complications médicales inattendues qui en découlent
- 7) Grossesse normale, accouchement ou interruption de grossesse, exception faite des complications médicales qui en découlent

De plus, aucune prestation n'est payable en cas de décès accidentel attribuable à l'une des causes suivantes :

- 1) Participation à une épreuve de vitesse ou pratique de la plongée en scaphandre autonome, du parachutisme sportif, du saut en parachute, du vol en deltaplane ou du saut en bungee
- 2) Voyage ou vol, y compris l'embarquement et le débarquement, dans :
 - a. Un aéronef utilisé à des fins expérimentales
 - b. Un aéronef militaire autre qu'un aéronef de transport à horaire régulier, ou
 - c. Un aéronef dans lequel vous vous trouvez à titre de passager, d'élève-pilote ou de membre de l'équipage, sauf lorsque vous voyagez à titre de passager payant d'une compagnie aérienne à horaire fixe

COÛT DE LA PRIME

Votre prime d'assurance dépend de votre âge et du montant assuré de votre prêt hypothécaire au moment de la demande d'assurance. Si le total de tous les prêts hypothécaires assurés au titre de la police collective et de ceux pour lesquels vous demandez la protection totalise plus de 750 000 \$ pour l'assurance vie, la prime n'est calculée que sur le maximum des prestations payables indiqué dans la partie Prestations maximales.

La prime d'assurance mensuelle totale est exigible et payable selon la fréquence que vous avez choisie par voie de prélèvement automatique. La Canada Vie se réserve le droit de modifier la prime ou les taux de prime mensuels en tout temps. Vous serez informé à l'avance de toute modification envisagée.

Âge	Assurance vie		Assurance invalidité
	Non-fumeur	Fumeur	
	Taux de prime mensuels par tranche de 1 000 \$ de prêt hypothécaire assuré :		Taux de prime mensuels par tranche de 100 \$ de versement hypothécaire mensuel assuré :
De 18 à 30 ans	0,08 \$	0,13 \$	1,40 \$
De 31 à 35 ans	0,12 \$	0,19 \$	1,78 \$
De 36 à 40 ans	0,18 \$	0,29 \$	2,25 \$
De 41 à 45 ans	0,27 \$	0,43 \$	2,85 \$
De 46 à 50 ans	0,39 \$	0,62 \$	3,40 \$
De 51 à 55 ans	0,50 \$	0,80 \$	4,35 \$
De 56 à 60 ans	0,69 \$	1,10 \$	5,55 \$
De 61 à 64 ans	0,90 \$	1,44 \$	6,40 \$
Compte conjoint	0,80 x (prime totale d'assurance de tous les assurés)		s. o.

Les taxes de vente provinciales seront appliquées à votre prime le cas échéant. Si deux personnes sont assurées, la prime est calculée en fonction des taux pour une protection conjointe.

Par exemple : Vous et le coemprunteur détenez un prêt hypothécaire de 200 000 \$ que vous souhaitez assurer avec une assurance vie. Vous avez 35 ans et le coemprunteur, 30 ans. Le taux de prime sera de 0,12 \$ par tranche de 1 000 \$ du solde du prêt hypothécaire assuré initial pour le premier demandeur et de 0,08 \$ par tranche de 1 000 \$ du solde du prêt hypothécaire assuré initial pour le codemandeur. La prime sera calculée de la façon suivante : la prime pour le demandeur (200 000 \$ ÷ 1 000 \$) x 0,12 \$ = 24 \$ par mois; la prime pour le codemandeur : (200 000 \$ ÷

1 000 \$) x 0,08 \$ = 16 \$ par mois; 0,80 x (24 \$ + 16 \$) = 32 \$ + TVP, le cas échéant.

Si vous refinacez ou augmentez votre prêt hypothécaire, une protection d'assurance supplémentaire peut être demandée à l'égard des fonds avancés; cette protection sera établie en fonction des taux courants et de l'âge actuel de l'emprunteur. Un deuxième certificat sera délivré pour toute protection supplémentaire approuvée.

La Canada Vie peut approuver une protection partielle à l'égard de votre prêt hypothécaire si votre solde du prêt hypothécaire assuré est supérieur à 250 000 \$. Le cas échéant, vous en serez avisé dans votre lettre d'approbation. Si une protection partielle vous est accordée, toutes les prestations payables aux termes du présent certificat seront assujetties à la protection partielle, laquelle correspond à un pourcentage du montant total du prêt hypothécaire approuvé. Par exemple, si vous avez reçu une approbation pour une protection partielle de 250 000 \$ à l'égard d'un prêt hypothécaire de 600 000 \$, toute prestation payable aux termes du certificat sera multipliée par 41,67 % (250 000 \$/600 000 \$ = 0,4167). Dans notre exemple, si une demande d'assurance vie de 400 000 \$ devenait payable aux termes du certificat, la prestation accordée correspondrait à 166 666,67 \$ (400 000 \$ x 41,67 %).

Pour savoir si vous êtes admissible à une protection, communiquez avec la Canada Vie en composant le 1 800 380-4572.

DEMANDES DE RÈGLEMENT

POUR AMORCER LE PROCESSUS DE RÈGLEMENT, VEUILLEZ COMPOSER LE 1 800 380-4572.

Déclaration de sinistre

Les formulaires de demande de règlement d'assurance invalidité doivent être reçus par l'assureur dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant le début de l'invalidité.

L'assureur doit recevoir les formulaires de demande de règlement le plus tôt possible ou dans l'année suivant la date du décès, et au Québec, dans les trois (3) ans suivant la date du décès.

Cette déclaration transmise par la personne assurée, ou par toute personne agissant en son nom, au siège social de la Canada Vie ou à l'un de ses agents autorisés, est valable dans la mesure où des renseignements suffisants identifient la personne assurée. Si vous n'êtes pas en mesure de fournir une preuve du sinistre dans le délai indiqué, votre demande de règlement ne sera pas invalidée tant que vous fournissez une preuve dès qu'il est raisonnablement possible de le faire.

Vous devez fournir à vos frais les preuves médicales requises à l'appui de la demande de règlement. Vous ou votre représentant autorisé serez informé par l'assureur par écrit de la décision d'approuver ou de refuser votre demande de règlement dans les 30 jours suivant la réception par l'assureur de tous les renseignements dont il a besoin pour prendre une décision.

Examens médicaux

La Canada Vie peut, à ses frais, faire passer des examens médicaux à la personne assurée aussi souvent qu'elle le juge nécessaire pendant l'étude de toute demande de règlement au titre de la présente police.

ANNULATION DE L'ASSURANCE ET PÉRIODE D'EXAMEN DE 30 JOURS

Vous pouvez annuler l'assurance à tout moment. Si vous l'annulez dans les trente (30) jours suivant sa date d'effet, toute prime payée vous sera intégralement remboursée, et l'assurance n'aura jamais été en vigueur.

POUR RÉSILIER VOTRE ASSURANCE, VEUILLEZ COMPOSER LE 1 800 380-4572.

TRANSFÉRABILITÉ

La protection d'assurance que vous garantit la Canada Vie se poursuit si votre prêt hypothécaire est refinancé ou transféré à un autre créancier. Les dispositions originales de la protection d'assurance demeurent en vigueur. Le paiement des primes se poursuit tel qu'il est prévu dans la demande et dans l'avis d'approbation à l'appui.

Dans le cas d'un refinancement, une protection d'assurance supplémentaire peut être demandée à l'égard de toute nouvelle avance de fonds; une telle protection sera établie en fonction de l'âge actuel de l'emprunteur. Un second certificat d'assurance sera émis relativement à toute protection d'assurance supplémentaire qui aura été approuvée.

Lorsque Nesto est le prêteur hypothécaire, la protection n'est pas transférable à un autre prêteur si vous transférez votre prêt hypothécaire.

Au Québec, en ce qui a trait à cette police, Nesto est le prêteur hypothécaire.

PRESCRIPTION

Toute action en justice ou procédure judiciaire contre une compagnie d'assurance pour le règlement des sommes payables aux termes d'un contrat d'assurance doit être exercée dans le délai prescrit dans l'*Insurance Act* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Alberta et de la Colombie-Britannique), la *Loi sur les assurances* (pour une action en justice ou une procédure régie par les lois du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour une action en justice ou une procédure judiciaire régie par les lois de l'Ontario) ou toute autre loi applicable. Ce délai peut varier selon la province ou le territoire; toutefois, la plupart du temps, il correspond aux deux années suivant la date à laquelle vous avez pris connaissance ou auriez dû avoir pris connaissance du sinistre ou de l'événement. Pour les actions en justice ou procédures judiciaires régies par les lois du Québec, le délai de prescription, prévu dans le Code civil du Québec, a été établi à trois ans.

INCONTESTABILITÉ

La validité de la présente protection d'assurance ne peut être contestée plus de deux ans après la date d'établissement, sauf en cas de non-paiement des primes ou de fraude.

De plus, sauf en cas de déclaration frauduleuse, aucune déclaration faite par toute personne assurée quant à son assurabilité ne peut, du vivant de cette dernière, servir à contester la validité de l'assurance si la police est demeurée en vigueur pendant deux ans. La présente disposition d'incontestabilité ne s'applique pas en cas de déclaration inexacte de l'âge.

FAUSSE DÉCLARATION

Toute dissimulation de faits, déclaration inexacte ou déclaration fautive ou incomplète dans la demande d'assurance ou dans toute autre communication avec la Canada Vie ou Nesto pourrait entraîner l'annulation de votre assurance.

DÉCLARATION INEXACTE DE L'ÂGE

Si l'âge de toute personne assurée a été incorrectement déclaré de sorte que son âge réel était au-dessus de l'âge maximal d'admissibilité à l'assurance à la date où le prêt a été contracté, aucune assurance aux termes du présent certificat n'est en vigueur et la responsabilité de la Canada Vie, le cas échéant, se limite au remboursement intégral de toutes les primes perçues.

DÉLAI DE GRÂCE

Un délai de grâce de 60 jours est accordé pour le paiement de toute prime échue durant lequel l'assurance reste en vigueur. Toute prime qui demeure impayée après ce délai de grâce entraîne la résiliation de l'assurance.

PROCESSUS DE TRAITEMENT DES PLAINTES DE LA CANADA VIE

Pour obtenir de l'information sur la façon de formuler une plainte et sur le processus de traitement des plaintes de la Canada Vie, appelez au 1 800 380-4572.

PROTECTION DE VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

À La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie, nous reconnaissons et respectons l'importance de la protection de la vie privée.

Vos renseignements personnels :

- Lorsque vous présentez une demande d'assurance, nous constituons un dossier confidentiel contenant vos renseignements personnels, comme votre nom, vos coordonnées ainsi que les produits et la protection que vous détenez auprès de nous. Selon les produits ou les services que vous demandez et obtenez, votre dossier pourrait également comprendre des renseignements de nature médicale ou financière.
- Vos renseignements sont conservés dans les bureaux de la Canada Vie ou ceux d'une organisation autorisée par cette dernière.
- Vous détenez certains droits d'accès et de rectification à l'égard des renseignements personnels consignés à votre dossier, et pouvez les exercer en présentant une demande écrite à la Canada Vie.

Qui a accès à vos renseignements?

- Nous limitons l'accès aux renseignements personnels de votre dossier aux membres du personnel de la Canada Vie ou aux personnes autorisées par cette dernière qui en ont besoin pour s'acquitter de leurs tâches ainsi qu'aux personnes à qui vous avez accordé un droit d'accès.
- Pour nous aider à accomplir les tâches précisées ci-dessous, il se peut que nous fassions appel à des prestataires de services situés au Canada ou à l'étranger.
- Vos renseignements personnels pourraient également être divulgués à des autorités publiques ou à d'autres personnes autorisées en vertu des lois applicables au Canada ou à l'étranger.

Vos renseignements sont utilisés aux fins suivantes :

- Nous recueillons vos renseignements personnels pour déterminer votre admissibilité aux produits, aux services ou à la protection demandés, pour fournir et administrer les produits ou la protection détenus auprès de nous, et en assurer le service, et pour permettre à la Canada Vie et à ses sociétés affiliées de gérer les données internes et d'en effectuer l'analyse.
- Nous nous en servons notamment pour mener des enquêtes et évaluer les demandes de règlement et verser des prestations, ainsi que pour créer et tenir à jour les dossiers sur notre relation d'affaires.
- Le consentement donné dans le présent formulaire demeurera en vigueur jusqu'à ce que nous recevions un avis indiquant que vous avez retiré ce consentement, sous réserve des restrictions juridiques et contractuelles pouvant s'appliquer. Par exemple, si vous retirez votre consentement, il se peut que nous ne puissions pas continuer d'évaluer ou d'administrer une demande de prestations.

Pour en savoir davantage :

- Pour obtenir un exemplaire de nos Normes en matière de protection des renseignements personnels ou si vous avez des questions sur nos politiques et pratiques en matière de renseignements personnels (y compris en ce qui a trait aux prestataires de services), écrivez au chef de la conformité de la Canada Vie ou consultez canadavie.com.

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie
330 avenue University Toronto ON M5G 1R8
www.canadavie.com

Renseignements sur Nesto

Nesto reçoit des honoraires de la Canada Vie pour fournir des services à la Canada Vie relativement à la présente assurance. Les représentants qui font la promotion de l'assurance au nom de Nesto peuvent recevoir une rémunération.

DÉFINITIONS :

ACCIDENT – Désigne un événement externe soudain, violent et imprévu qui cause une blessure corporelle; n'inclut pas une maladie ou une affection.

DEMANDE – Désigne la demande électronique, la demande écrite ou la conversation téléphonique avec un représentant de Nesto au cours de laquelle vous faites part de votre intention de présenter une demande d'assurance aux termes du présent certificat et de l'avis d'approbation à l'appui.

CRÉANCIER – Désigne l'organisation ou l'institution financière qui est le créancier hypothécaire (le créancier) au titre du prêt hypothécaire assuré. Au Québec, Nesto est le créancier.

PERSONNE(S) ASSURÉE(S) – Désigne le demandeur ou le codemandeur qui est admissible à l'assurance aux termes de la police collective, qui est expressément nommé dans la demande, qui a reçu un certificat d'assurance et qui est le débiteur au titre du prêt hypothécaire. Toute personne assurée doit être une personne physique et non pas une société de personnes, une compagnie ou une association.

SOLDE DU PRÊT HYPOTHÉCAIRE ASSURÉ – Désigne la dette, dont le capital est égal au montant d'assurance demandé, qui est amortie au moyen de versements périodiques égaux représentant le capital et les intérêts et effectués pendant toute la durée de la période d'amortissement, calculés au taux d'intérêt du prêt hypothécaire.

PAIEMENT HYPOTHÉCAIRE MENSUEL ASSURÉ – Désigne le paiement mensuel effectué par le débiteur pour réduire le solde du prêt hypothécaire assuré, y compris uniquement le capital, les intérêts et la prime d'assurance, à l'exclusion des paiements d'impôt foncier.

SINISTRE – Désigne le décès ou le début de l'invalidité totale de la personne assurée aux termes du présent certificat.

PRESTATION MENSUELLE – Désigne l'indemnité mensuelle correspondant à la prestation mensuelle indiquée dans la demande et dans l'avis d'approbation à l'appui que la Canada Vie versera au créancier, sous réserve du montant maximal prévu à l'égard de la protection d'assurance également indiqué dans la demande, si une personne assurée est frappée d'invalidité en cours de garantie et que cette invalidité se poursuit de façon continue au-delà du nombre de jours constituant la période d'attente. Le versement en question sera affecté à la réduction ou à la liquidation de la dette. La prestation mensuelle sera versée à partir du premier jour qui suit la période d'attente.

PRÊT HYPOTHÉCAIRE – Désigne la dette décrite dans la demande, payable en totalité ou en partie au créancier en versements périodiques égaux.

AVIS D'APPROBATION – Désigne le document remis avec votre lettre de bienvenue qui donne les précisions relatives à votre assurance hypothécaire.

SOLDE IMPAYÉ – Désigne le montant qui reste à rembourser aux termes de votre prêt hypothécaire, tel qu'il est déterminé par le créancier.

PROTECTION PARTIELLE – En optant pour cette protection facultative, seule une partie du solde de votre prêt hypothécaire assuré sera couverte si l'assurance vous est accordée et que votre solde du prêt hypothécaire assuré dépasse 250 000 \$.

MÉDECIN – Désigne un médecin autorisé à pratiquer au Canada et qui n'est pas vous-même, une personne qui vous est apparentée ou un associé.

MALADIE – Désigne toute maladie, toute affection, tout trouble psychiatrique ou tout autre trouble dont les symptômes sont apparus pour la première fois après la date d'effet de l'assurance.

INVALIDITÉ ou INVALIDE – Désigne l'état de la personne assurée qui, par suite d'une blessure ou d'une maladie survenant pendant que l'assurance est en vigueur, est suivie par un médecin et est incapable d'exercer toutes les fonctions de sa profession ou de son emploi pendant les 12 premiers mois d'invalidité, ou qui, après les 12 premiers mois d'invalidité, est incapable d'exercer les fonctions de tout autre emploi pour lequel elle est raisonnablement qualifiée par ses études, sa formation ou son expérience ou n'occupe pas d'autre emploi rémunéré. Si vous êtes incapable de travailler en raison d'un trouble mental ou affectif, « invalidité » signifie également que vous recevez les soins continus d'un psychiatre autorisé à pratiquer au Canada, autre que vous-même ou une personne qui vous est apparentée, et êtes en institution ou participez à des séances de consultation ou de thérapie régulières suivant les recommandations de votre psychiatre. Il n'est pas tenu compte de la disponibilité de l'emploi dans l'évaluation de l'invalidité totale.

PÉRIODE D'ATTENTE – Désigne la période de 60 jours pendant laquelle toute personne assurée doit être en invalidité totale continue pour avoir droit aux prestations mensuelles.