

Protection hypothécaire de la Banque Scotia

Attestation d'assurance

À conserver en lieu sûr.

Protection hypothécaire de la Banque Scotia^{MD}
Attestation d'assurance

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie atteste que l'Assuré, tel que désigné dans le Sommaire de l'assurance, est couvert et soumis aux conditions de la :

Police collective numéro G/H XXXXX

Délivrée à
La Banque de Nouvelle-Écosse

Dans la présente attestation d'assurance (ici désignée «Attestation») et Votre Sommaire de l'assurance comportent certains termes dotés d'une signification spécifique et définie. Par exemple, « Vous » et « Votre » désignent l'Assuré tel que désigné dans le Sommaire de l'assurance, l'Assureur désigne La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie et la Banque Scotia signifie La Banque de Nouvelle-Écosse. Veuillez consulter Votre Sommaire de l'assurance, l'Attestation et la section DÉFINITIONS en fin de l'Attestation pour obtenir d'autres définitions.

Les pages suivantes présentent un récapitulatif des principales dispositions de la Police collective. En cas de conflit entre les conditions de l'Attestation et celles décrites dans la Police collective, les conditions de la Police collective sont celles qui prévalent. L'Attestation comprend des informations sur l'ensemble des couvertures d'assurance proposées par la Police collective, y compris celles que Vous n'avez peut-être pas choisies. Vous pouvez à tout moment recevoir un exemplaire de la Police collective ou de toute modification apportée à cette dernière en appelant le **1-855-753-4272**. Il Vous est également possible d'examiner la Police collective en envoyant une demande par écrit au siège de la Compagnie d'assurances à l'adresse suivante :

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

PRÉAVIS DE 30 JOURS POUR EXAMEN DE LA COUVERTURE

Dans les trente (30) jours à compter de la Date de prise d'effet de Votre couverture, il Vous est possible de résilier la couverture proposée en appelant le **1-855-753-4272** ou en envoyant un avis de résiliation à l'adresse suivante : Centre de traitement – Assurance Canada, B.P. 1045, Stratford, Ontario, N5A 6W4. Toute prime versée Vous sera alors remboursée, et l'Attestation sera considérée comme nulle à partir de la 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

**LA PRÉSENTE ATTESTATION CONTIENT DES INFORMATIONS IMPORTANTES.
VEUILLEZ LA CONSERVER EN LIEU SÛR.**

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	4
ADMISSIBILITÉ	4
DATE DE PRISE D'EFFET DE LA COUVERTURE	5
RÉSILIATION DE LA COUVERTURE	5
ASSURANCE VIE	6
Quelle est l'indemnité d'assurance vie?	6
Demande de couverture	6
Qu'en est-il du refinancement?	7
Application de l'assurance lors de l'évaluation de la demande	8
Reconnaissance d'une assurance antérieure	8
Cas pour lesquels votre indemnité d'assurance vie ne sera pas versée	8
Quel est le coût de l'assurance vie?	9
Taux de primes	9
ASSURANCE CONTRE LE RISQUE DE MALADIES GRAVES	10
Quelle est l'indemnité d'assurance contre le risque de maladies graves?	10
Qu'entendez-vous par maladies graves?	10
Demande de couverture	11
Reconnaissance d'une assurance antérieure	11
Application de l'assurance lors de l'évaluation de la demande	12
Cas pour lesquels Votre indemnité de maladies graves ne sera pas versée	12
Quel est le coût de l'assurance contre le risque de maladies graves?	13
Taux de primes	13
ASSURANCE INVALIDITÉ	14
Quelle est l'indemnité d'assurance Invalidité?	14
Qu'entendez-vous par Invalidité?	14
À quel moment les indemnités d'Invalidité commencent-elles et prennent-elles fin?	14
Récidives de l'Invalidité	16
Invalidités simultanées	16
Demande de couverture	16
Cas pour lesquels Votre indemnité d'Invalidité ne sera pas versée	16
Primes	17
Taux de primes	17
AVANTAGES D'UNE COUVERTURE MULTIPLE	18
Réduction de primes	18
Indemnités de Maladies terminales	18
REMPLACEMENT OU OBTENTION D'UN NOUVEAU PRÊT HYPOTHÉCAIRE	18
COMMENT ÉMETTRE UNE RÉCLAMATION	19
Avis de réclamation et formulaires	19
Preuve de réclamation	19
Droits d'examen médicaux	20
Versements en attente d'une prise de décision	20
PROCÉDURE DE RÉSILIATION DE COUVERTURE	20
AUTRES INFORMATIONS IMPORTANTES	21
Modifications des taux de primes	21
Versement des indemnités	21
Erreur sur l'âge	21
Fausse déclaration	21
Détails du contrat	21
Disputabilité de couvertures	22
Devises	22
Interdiction de transfert de contrat	22
Vie privée et confidentialité	22
Prescriptions	23
Procédures relatives aux plaintes	24
DÉFINITIONS	25

INTRODUCTION

La couverture d'assurance proposée dans le cadre de la Police collective est désignée dans l'Attestation comme Protection hypothécaire de la Banque Scotia.

La Protection hypothécaire de la Banque Scotia est une assurance facultative proposée aux clients titulaires d'un compte hypothécaire auprès de la Banque Scotia et constituant un filet de sécurité financier face aux difficultés financières engendrées par les aléas de la vie.

Trois types d'assurance sont proposées :

- Assurance vie, couvrant le solde de Votre Prêt hypothécaire si Vous décédez avant de rembourser Votre Prêt hypothécaire.
- Assurance contre le risque de maladie grave, couvrant le solde de Votre Prêt hypothécaire si l'on vous Diagnostique une maladie grave spécifique avant de rembourser Votre Prêt hypothécaire.
- L'assurance Invalidité, couvrant Votre versement hypothécaire si Vous souffrez d'Invalidité avant de rembourser Votre Prêt hypothécaire.

ADMISSIBILITÉ

Pour être admissible à la couverture dans le cadre de la Protection hypothécaire de la Banque Scotia, Vous devez être le principal Emprunteur, Co-emprunteur ou garant d'un Prêt hypothécaire admissible en règle, et avoir accepté les conditions du Prêt hypothécaire. Un maximum de deux personnes par Prêt hypothécaire admissible peut bénéficier de la couverture.

Au moment de Votre demande, Vous devez :

- Être âgé de plus de 18 ans et de moins de 65 ans,
- Résider au Canada

Pour effectuer une demande de couverture Invalidité, Vous devez également :

- Travailler effectivement au moins 20 heures par semaine contre rémunération ou profit éventuel, et être en mesure d'assurer les tâches habituelles de Votre emploi (si Vous êtes saisonnier, Vous devez détenir un justificatif d'antécédents professionnels et être en mesure d'assurer les tâches habituelles de Votre emploi).

Vous pouvez cependant effectuer une demande d'assurance vie si Vous êtes âgé de 65 à 69 ans, à condition que :

- Vous refinanciez un Prêt hypothécaire existant Banque Scotia ou obteniez un nouveau Prêt hypothécaire dans les 90 jours suivant le remboursement d'un prêt existant, et
- D'avoir assuré le Prêt hypothécaire existant.

Cette situation est soumise à des règles spécifiques. Veuillez consulter la section *Reconnaissance d'une assurance antérieure* pour obtenir plus d'informations.

La Protection hypothécaire de la Banque Scotia est uniquement disponible pour un Prêt hypothécaire portant sur une propriété résidentielle habitable et non occupée par le propriétaire, ou une propriété locative non occupée par le propriétaire de 4 unités ou moins, et n'étant pas un Prêt hypothécaire commercial ou un placement hypothécaire faisant partie d'un Régime enregistré d'épargne-retraite ou de Fonds enregistrés de revenu de retraite autogéré.

DATE DE PRISE D'EFFET DE LA COUVERTURE

Votre couverture d'assurance prendra effet au plus tard aux dates suivantes :

- Date de réception par la Banque Scotia de Votre demande de Protection hypothécaire Banque Scotia signée et datée
- Date spécifiée sur le courrier de validation de l'Assureur, si nécessaire, ou
- Date à laquelle Vous avez signé Votre contrat de prêt.

La Date de prise d'effet de Votre couverture sera indiquée sur le Sommaire de l'assurance. Vous recevrez confirmation de Votre couverture et Votre Attestation par courrier dans les 30 jours suivant la réception et la validation de Votre demande de Protection hypothécaire de la Banque Scotia. Toutes les périodes de couverture débutent et prennent fin à l'heure 00h01 du fuseau horaire correspondant à la dernière adresse figurant dans Votre dossier.

En cas de validation d'une réclamation avant la date indiquée, la Banque Scotia fournira une avance des fonds de placement hypothécaires, et le versement des indemnités sera effectué lorsque les versements hypothécaires sont exigibles.

Tout débit de la prime d'assurance depuis Votre compte, ou tout encaissement de prime d'assurance par erreur, ne rend pas l'assurance efficace si Vous n'êtes pas admissible ou assurable pour la couverture.

RÉSILIATION DE LA COUVERTURE

Votre couverture Protection hypothécaire de la Banque Scotia sera automatiquement résiliée au plus tôt à l'une des dates suivantes :

- Date de Votre décès;
- Date de validation de Votre réclamation vie, maladies graves ou Maladies terminales pour la couverture d'assurance vie, contre le risque de maladies graves ou en phase terminale;
- Date à laquelle vous avez atteint l'indemnité globale maximale de 48 mois pour la durée viagère de la couverture d'assurance Invalidité;
- Votre 70^e anniversaire pour la couverture d'assurance vie et Invalidité ou Votre 65^e anniversaire pour la couverture d'assurance maladies graves;
- Date de réception de Votre demande de résiliation de la couverture;
- Date à laquelle Votre versement hypothécaire ou de primes est à 60 jours d'arriérés;
- Date à laquelle la Banque Scotia déclare Votre solde de compte hypothécaire non encaissable;

- Date à laquelle une tierce personne devient responsable du remboursement de Votre compte hypothécaire;
- Date à laquelle le compte hypothécaire fait l'objet d'un refinancement pour des fonds supplémentaires ou est intégralement payé;
- Date à laquelle la Police collective prend fin.

Remarque : Si deux Emprunteurs sont assurés et que l'Emprunteur aîné atteint l'âge maximal de la couverture d'assurance, l'assurance sera automatiquement modifiée en une couverture d'assurance individuelle pour l'autre Emprunteur et la prime pourrait être recalculée.

ASSURANCE VIE

Quelle est l'indemnité d'assurance vie?

Sous réserve que Votre demande d'assurance vie ait été validée et que Vous acceptiez les conditions de Votre Attestation, l'Assureur versera à la Banque Scotia au moment de Votre décès le dû du/des solde(s) du Prêt hypothécaire à la date de Votre décès, jusqu'à un maximum de 750 000 \$ pour l'ensemble de vos comptes hypothécaires assurés.

Si, au moment de Votre demande, le Prêt hypothécaire dépasse le montant assurable maximal, les primes sont uniquement calculées sur le montant assurable et les indemnités font l'objet d'un prorata.

Si Vous êtes conjointement assurés, et que l'un de Vous bénéficie d'une assurance placée sous la Reconnaissance d'une assurance antérieure et qu'elle décède en premier lieu, l'Assureur procédera au paiement du solde du Prêt hypothécaire soumis aux limites de la Reconnaissance d'une assurance antérieure.

En aucun cas un montant supérieur à Votre solde assuré ne sera versé.

Toute assurance concernant un Assuré survivant sera maintenue pour le solde restant et les primes seront ajustées pour reproduire l'assurance d'un seul Assuré, selon l'âge de l'Emprunteur survivant et le montant du solde du Prêt hypothécaire restant après que la réclamation du premier Emprunteur soit payée, à moins que l'assurance de l'Emprunteur survivant ne soit également limitée par la Reconnaissance d'une assurance antérieure.

Demande de couverture

Toute personne souhaitant faire une demande d'assurance vie doit répondre au questionnaire de santé du formulaire de demande de Protection hypothécaire de la Banque Scotia.

Votre demande d'assurance vie sera validée si Vous répondez « NON » à l'ensemble des questions médicales **et** que le montant total de vos Prêts hypothécaires assurés soit égal à 500 000 \$ ou moins. Dans le cas contraire, une évaluation supplémentaire de la demande et la validation de l'Assureur seront nécessaires à l'entrée en action de la couverture.

Si une évaluation supplémentaire de Votre demande est nécessaire, l'Assureur Vous contactera pour Vous soumettre un questionnaire de santé supplémentaire ou Vous convoquer à un examen paramédical gratuit au cours duquel il Vous sera demandé de fournir un échantillon d'urine et de sang.

Vos informations médicales seront tenues confidentielles et ne seront pas transmises à la Banque Scotia.

Qu'en est-il du refinancement?

Si le solde de Votre Prêt hypothécaire augmente, ce dernier est considéré comme refinancé. Si refinancé Votre Prêt hypothécaire, la couverture d'assurance est résiliée, auquel cas il Vous faudra effectuer une nouvelle demande de couverture sur le nouveau montant du Prêt hypothécaire. Cependant, Vous n'aurez **pas** à répondre au questionnaire de santé pour la couverture d'assurance Protection hypothécaire de la Banque Scotia lors d'un refinancement, si :

- L'augmentation du solde de Votre Prêt hypothécaire est de 100 000 \$ ou moins, et
- Le montant total de vos comptes de Prêt hypothécaire assurés après augmentation ne dépasse pas 500 000 \$.

Dans ce cas, vos réponses au questionnaire de santé dans le cadre de la précédente demande de Protection hypothécaire de la Banque Scotia, ainsi que toute preuve d'assurabilité fournie pour cette demande, seront considérées comme informations relatives à la demande soumise dans le cadre de l'option de refinancement précédemment décrite.

L'Assureur ne procédera pas au versement des indemnités de l'assurance vie sur le montant supplémentaire si :

1. Vous décédez dans les 12 premiers mois suivant la date de Votre nouvelle demande de couverture d'assurance vie après refinancement, et
2. Vous avez suivi un traitement, pris des médicaments ou consulté un Médecin ou tout autre prestataire de soins, pour toute maladie que ce soit, Diagnostiquée ou non, dans les 12 mois précédent Votre nouvelle demande pour l'assurance vie de Protection hypothécaire de la Banque Scotia, et
3. Votre décès résulte de ou est associé à une maladie abordée dans le point précédent.

Si les indemnités d'assurance vie sur le montant supplémentaire sont rejetées en raison d'une maladie préexistante, le remboursement sera calculé en pourcentage de Votre solde.

L'Assureur limitera le montant de l'indemnité si Vous augmentez le montant de Votre assurance et commettez un suicide dans les 24 mois suivants la date de l'augmentation. L'Assureur versera un montant égal au pourcentage de Votre compte hypothécaire sur refinancement étant le solde du montant hypothécaire initial, au contraire du pourcentage, lequel correspond aux fonds récemment empruntés.

Application de l'assurance lors de l'évaluation de la demande

Si Vous avez déjà soumis à l'Assureur pour validation Votre demande de Protection hypothécaire de la Banque Scotia pour l'assurance vie et que Vous avez déjà signé Votre contrat de prêt, Vous serez provisoirement assuré en cas de décès résultant d'une blessure accidentelle en conséquence directe à une cause externe, soudaine, violente, involontaire et indépendante de toute maladie.

Selon cette disposition, les indemnités versées sont limitées au montant que l'Assureur aurait payé si Votre demande de Protection hypothécaire de la Banque Scotia pour l'assurance vie avait été acceptée.

Aucune indemnité ne sera alors versée si le décès résulte directement ou indirectement d'un suicide ou d'automutilations.

Selon cette disposition, l'assurance prendra fin au plus tard à la date suivante :

- Au 45^e jour après réception de la Banque Scotia de Votre demande de Protection Prêt hypothécaire, ou
- Date à laquelle l'Assureur tranche sur Votre demande de Protection Prêt hypothécaire de la Banque Scotia.

Reconnaissance d'une assurance antérieure

Si Vous augmentez Votre solde de Prêt hypothécaire existant et que Vous soumettez une nouvelle demande de couverture d'assurance vie dans les 90 jours suivant l'échéance de la précédente couverture, et que :

- Votre demande est rejetée par l'Assureur pour des raisons médicales, ou que
- Vous êtes âgé de plus de 65 ans et de moins de 70 ans.

Alors l'Assureur reconnaît Votre précédente assurance vie de Protection hypothécaire de la Banque Scotia en Vous accordant une couverture sur le pourcentage de Votre nouveau solde de Prêt hypothécaire égal au solde assuré clôturé de Votre Prêt hypothécaire précédemment assuré.

Votre nouvelle prime d'assurance sera calculée sur les âges individuels du moment du/des Assuré(s) et Votre solde de compte hypothécaire alors assuré.

Remarque : Aucune Reconnaissance d'une assurance antérieure ne s'applique si Vous procédez au transfert de Votre Prêt hypothécaire depuis une autre institution financière ou d'un autre produit crédit de la Banque Scotia.

Cas pour lesquels votre indemnité d'assurance vie ne sera pas versée

Les indemnités d'assurance vie ne seront **pas** versées si le décès est attribuable directement ou indirectement, ou est lié, à ce qui suit :

- Automutilation volontaire, suicide ou tentative de suicide (que Vous compreniez ou non les conséquences de Vos actes, sans égard à Votre état d'esprit), dans les 24 premiers mois suivant la Date de prise d'effet de Votre couverture;
- Guerre déclarée ou non déclarée, à moins que Vous ne soyez en situation d'obligations militaires au sein des Forces canadiennes ou de la Réserve des Forces canadiennes;

- Toute contamination nucléaire, chimique ou biologique consécutive à une attaque terroriste;
- Acte criminel ou tentative d'acte criminel;
- Utilisation de **tous** stupéfiants, drogues, substances toxiques ou substances intoxicantes, sauf si pris selon les indications de Votre Médecin;
- de **tous** véhicules motorisés ou embarcations avec des facultés affaiblies par les drogues ou l'alcool ou avec un taux d'alcoolémie supérieur aux limites légales dans le territoire où le décès a eu lieu.

Quel est le coût de l'assurance vie?

Votre prime mensuelle d'assurance vie est fonction de Votre âge et du montant de Votre Prêt hypothécaire jusqu'à 750 000 \$ au moment de Votre demande d'assurance. Si le total de vos Prêts hypothécaires assurés dépasse les 750 000 \$, Vous n'aurez à payer une prime que sur les montants supérieurs à cette somme.

Votre prime n'augmentera pas avec l'âge, à condition que Votre solde du Prêt hypothécaire n'augmente pas au cours de la durée de Votre Prêt hypothécaire. Cependant, si Vous prépayez 10 % ou plus du montant initial de Votre Prêt hypothécaire au cours de l'année, Vous pouvez demander à réduire vos primes en conséquence. Votre prime sera fonction de Votre âge et du montant de Votre Prêt hypothécaire à la date de Votre demande.

Vous recevrez un courrier détaillant le montant de Votre nouvelle prime si elle a fait l'objet d'une réduction en raison d'un paiement principal.

Taux de primes

Le tableau ci-dessous présente les primes mensuelles par tranche de 1 000 \$ du solde du Prêt hypothécaire à la date de validation de Votre demande de Protection hypothécaire de la Banque Scotia.

Âge	Taux de prime pour chaque Assuré
18 – 30	0,11 \$
31 – 35	0,15 \$
36 – 40	0,22 \$
41 – 45	0,33 \$
46 – 50	0,44 \$
51 – 55	0,55 \$
56 – 60	0,74 \$
61 – 65	1,09 \$
66 – 69	1,54 \$

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

Veuillez consulter la section *Avantages d'une couverture multiple* pour connaître les réductions de prime possibles.

ASSURANCE CONTRE LE RISQUE DE MALADIES GRAVES

Quelle est l'indemnité d'assurance contre le risque de maladies graves?

Sous réserve que Votre demande d'assurance contre le risque de maladies graves ait été validée et que Vous acceptiez les conditions de Votre Attestation, lorsque Vous recevez un Diagnostic de maladie grave avant Votre 65^e anniversaire, l'Assureur versera à la Banque Scotia le dû du/des solde(s) du Prêt hypothécaire à la date du Diagnostic, jusqu'à un maximum de 500 000 \$ par compte hypothécaire assuré, et jusqu'à un maximum de 500 000 \$ pour l'ensemble de vos comptes hypothécaires assurés.

Si, au moment de Votre demande, le Prêt hypothécaire dépasse le montant assurable maximal, les primes sont uniquement calculées sur le montant assurable et les indemnités font l'objet d'un prorata.

Qu'entendez-vous par maladies graves?

Seules certaines maladies graves font l'objet d'une couverture. Les maladies graves couvertes sont les suivantes :

Crise cardiaque : désigne l'altération d'une paroi cardiaque (infarctus du myocarde) suite à un défaut de circulation sanguine vers la partie concernée en raison de l'occlusion d'une ou plusieurs artères coronaires. Le Diagnostic doit être fondé sur :

- Changements observés lors d'un nouvel ECG réalisé après la crise cardiaque en accord avec une crise cardiaque, et
- Augmentation des biomarqueurs et/ou des enzymes cardiaques.

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

Accident vasculaire cérébral : désigne un accident vasculaire cérébral consécutif à une hémorragie ou un infarctus des tissus du cerveau résultant d'une thrombose ou d'une embolisation intracraniale (cessation de la circulation sanguine vers le cerveau en raison d'un caillot sanguin ou d'une bulle d'air ou autre) depuis une source extra-crânienne. Les accidents ne comprennent pas les accidents ischémiques transitoires (AIT), également appelé crises de courte durée.

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 pour une durée d'au moins 30 jours consécutifs et 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 couché 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;

- Tout tumeur observée en présence d'un virus d'immunodéficience humaine (VIH); et
- Tout cancer de la peau autre que mélanome malin invasif de plus d'1 mm de profondeur.

Demande de couverture

Toute personne souhaitant faire une demande d'assurance maladie grave doit répondre au questionnaire de santé du formulaire de demande de Protection hypothécaire de la Banque Scotia.

Votre demande d'assurance contre le risque de maladies graves sera validée si Vous répondez « NON » à l'ensemble des questions médicales **et** que le montant total de vos Prêts hypothécaires assurés soit égal à 300 000 \$ ou moins. Dans le cas contraire, une évaluation supplémentaire de la demande et la validation de l'Assureur seront nécessaires à l'entrée en action de la couverture.

Si une évaluation supplémentaire de Votre demande est nécessaire, l'Assureur Vous contactera pour Vous soumettre un questionnaire de santé supplémentaire ou Vous convoquer à un examen paramédical gratuit au cours duquel il Vous sera demandé de fournir un échantillon d'urine et de sang.

Vos informations médicales seront tenues confidentielles et ne seront pas transmises à la Banque Scotia.

Reconnaissance d'une assurance antérieure

Si Vous augmentez Votre solde de Prêt hypothécaire assuré existant et que Vous effectuez une nouvelle demande de couverture d'assurance contre le risque de maladies graves dans les 90 jours suivant l'échéance de la précédente couverture, et que Votre demande est rejetée par l'Assureur pour des raisons médicales, alors l'Assureur reconnaîtra Votre précédente assurance contre le risque de maladies graves de Protection hypothécaire de la Banque Scotia en Vous accordant une couverture sur le pourcentage de Votre nouveau solde de Prêt hypothécaire égal au solde assuré clôturé de Votre Prêt hypothécaire précédemment assuré.

Votre nouvelle prime d'assurance sera calculée sur les âges individuels du moment du/des Assuré(s) et Votre solde de compte hypothécaire alors assuré.

Remarque : Aucune Reconnaissance d'une assurance antérieure ne s'applique si Vous procédez au transfert de Votre Prêt hypothécaire depuis une autre institution financière ou d'un autre produit crédit de la Banque Scotia.

Application de l'assurance lors de l'évaluation de la demande

Aucune couverture d'assurance contre le risque de maladies graves n'est proposée lorsque l'Assureur procède à l'évaluation de Votre demande de Protection hypothécaire de la Banque Scotia.

Cas pour lesquels Votre indemnité de maladies graves ne sera pas versée

Les indemnités d'assurance contre le risque de maladies graves ne seront **pas** versées si la maladie grave est une conséquence directe ou indirecte de :

- Automutilation volontaire, suicide ou tentative de suicide (que Vous compreniez ou non les conséquences de vos actes, sans égard à Votre état d'esprit), dans les 24 premiers mois suivant la Date de prise d'effet de Votre couverture;
- Guerre déclarée ou non déclarée, à moins que Vous ne soyez en situation d'obligations militaires au sein des Forces canadiennes ou de la Réserve des Forces canadiennes;
- Toute contamination nucléaire, chimique ou biologique conséquente à une attaque terroriste;
- Acte criminel ou tentative d'acte criminel;
- Utilisation de **tous** stupéfiants, drogues, substances toxiques ou substances intoxicantes, sauf si pris selon les indications de Votre Médecin;
- L'utilisation de **tous** véhicules motorisés ou embarcations avec des facultés affaiblies par les drogues ou l'alcool ou avec un taux d'alcoolémie supérieur aux limites légales dans le territoire où la maladie est survenue.

Les indemnités d'assurance contre le risque de maladies graves ne sont **pas** versées si le décès survient dans les 30 jours suivant le Diagnostic d'une maladie grave ou une Opération chirurgicale.

Les indemnités d'assurance contre le risque de maladies graves ne sont pas versées si le problème médical ou les symptômes d'un problème médical, ou tous examens ou consultations médicaux relatifs ou aboutissant au Diagnostic d'une maladie, ont précédé la date à laquelle Vous avez rempli et signé Votre demande de Protection Prêt hypothécaire de la Banque Scotia.

L'Assureur n'accordera aucun versement pour une réclamation de cancer si, dans les 90 jours suivant la Date de prise d'effet de couverture :

- Le Diagnostic du cancer est établi;
- Début d'évaluation d'un problème médical ou de ses symptômes, aboutissant au Diagnostic du cancer; ou
- Début de toute consultation ou d'examen médicaux aboutissant au Diagnostic du cancer.

Quel est le coût de l'assurance contre le risque de maladies graves?

Votre prime mensuelle d'assurance contre le risque de maladies graves est fonction de Votre âge et du montant de Votre Prêt hypothécaire jusqu'à 500 000 \$ au moment de Votre validation de demande d'assurance. Si le total de vos prêts hypothécaires assurés dépasse les 500 000 \$, Vous n'aurez à payer une prime que sur les montants supérieurs à cette somme.

Votre prime n'augmentera pas avec l'âge, à condition que Votre solde du Prêt hypothécaire n'augmente pas au cours de la durée de Votre Prêt hypothécaire. Cependant, si Vous prépayez 10 % ou plus du montant initial de Votre Prêt hypothécaire au cours de l'année, Vous pouvez demander à réduire vos primes en conséquence. Le montant de Votre prime sera fonction de Votre âge et du montant de Votre Prêt hypothécaire à la date de Votre demande.

Vous recevrez un courrier détaillant le montant de Votre nouvelle prime si elle a fait l'objet d'une réduction en raison d'un paiement principal.

Taux de primes

Le tableau ci-dessous présente les primes mensuelles par tranche de 1 000 \$ du solde du Prêt hypothécaire à la date de validation de Votre demande de Protection hypothécaire de la Banque Scotia.

Âge	Taux de prime pour chaque Assuré
18 – 30	0,13 \$
31 – 35	0,18 \$
36 – 40	0,27 \$
41 – 45	0,47 \$
46 – 50	0,70 \$
51 – 55	1,04 \$
56 – 60	1,85 \$
61 – 65	2,22 \$

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

Veuillez consulter la section *Avantages d'une couverture multiple* pour connaître les réductions de prime possibles.

ASSURANCE INVALIDITÉ

Quelle est l'indemnité d'assurance Invalidité?

Sous réserve que Votre demande d'assurance Invalidité ait été validée et que Vous acceptiez les conditions de Votre Attestation, lorsque Vous devenez Invalide et que Votre réclamation d'Invalidité est validée par l'Assureur, ce dernier versera à la Banque Scotia le versement hypothécaire assuré, jusqu'à un maximum de 3 500 \$ par compte hypothécaire assuré, plus Votre prime d'assurance sous la Protection hypothécaire de la Banque Scotia, pour chaque mois d'Invalidité suivant le Délai de Carence de 60 jours, pour un maximum de 24 mois d'Invalidité.

Les indemnités mensuelles maximales pour n'importe lequel de vos Prêts hypothécaires assurés s'élèvent à 3 500 \$, comprenant montant principal, intérêts, impôts fonciers gérés par la banque, prime d'assurance vie et/ou primes de maladies graves ou Maladies terminales pour la date d'Invalidité (y compris la taxe de vente provinciale à payer sur le montant total de la prime).

Les indemnités mensuelles maximales seront versées pour une durée maximale de 24 mois par Invalidité, par Assuré et par Prêt hypothécaire à la Banque Scotia.

La durée maximale de versement des indemnités d'Invalidité est de 48 mois.

Qu'entendez-vous par Invalidité?

Une Invalidité est une déficience médicale consécutive à une blessure, maladie ou affection Vous rendant impossible l'exécution des tâches habituelles de l'emploi que Vous exercez avant l'apparition de l'Invalidité.

Pour être admissible aux indemnités d'Invalidité et continuer à percevoir ces indemnités, Vous devez :

- Faire l'objet d'un suivi actif auprès d'un Médecin;
- Ne pas Vous engager dans une activité contre rémunération ou profit éventuel; et
- Fournir une preuve de Votre réclamation d'Invalidité acceptable par l'Assureur.

Il est possible pour l'Assureur de Vous convoquer à ses frais à un examen médical auprès d'un Médecin de son choix.

À quel moment les indemnités d'Invalidité commencent-elles et prennent-elles fin?

Lorsque Votre demande de règlement est approuvée par l'Assureur, ce dernier paiera rétroactivement les prestations d'Invalidité à compter de la date du premier versement prévu sur Votre Prêt hypothécaire de la Banque Scotia après le Délai de Carence de 60 jours.

Ce Délai de Carence désigne la période d'Invalidité permanente commençant à la date d'apparition de Votre Invalidité et se terminant à la date d'admission pour les indemnités. Aucune indemnité d'Invalidité ne Vous sera versée au cours de cette période de Délai de Carence.

Les versements réclamés feront l'objet d'un prorata si une indemnité d'Invalidité peut être payée pour une partie d'un cycle de facturation du paiement de Votre compte de Prêt hypothécaire. Vous êtes tenu d'assurer les paiements de Votre compte de Prêt hypothécaire habituel au cours de la période d'attente jusqu'à validation de Votre réclamation par l'Assureur.

Des prestations d'Invalidité seront versées jusqu'à l'événement le plus rapproché suivant :

- Votre Invalidité prend fin ou Vous reprenez le travail;
- Vous exercez une activité ou un travail contre un salaire ou un profit;
- Vous avez perçu 24 mois de paiements de prestation d'Invalidité par Assuré, par compte de Prêt hypothécaire, par Invalidité;
- Vous avez perçu un maximum global de 48 mois de paiements de prestation d'Invalidité dans Votre vie;
- Vous n'êtes plus activement suivi par un Médecin;
- Vous refusez de Vous soumettre à un examen médical par un Médecin choisi par l'Assureur;
- Vous ne pouvez fournir de preuve d'Invalidité permanente à la satisfaction de l'Assureur;
- Votre Invalidité est la conséquence d'une consommation excessive de drogues ou d'alcool, excepté si :
 - o Vous êtes inscrit dans un programme de réhabilitation;
 - o Vous êtes hospitalisé et recevez un traitement continu; ou
 - o Vous souffrez d'une maladie organique qui, sans la consommation de drogue ou d'alcool, causerait une Invalidité;
- Votre compte de Prêt hypothécaire est intégralement payé;
- Vous recevez un règlement pour le solde complet de votre Prêt hypothécaire de la Banque Scotia couvert par une protection en cas d'Invalidité :
 - o prestation d'assurance vie aux termes de l'assurance collective G/H XXXXX (ou le successeur), émise à la Banque Scotia par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.
 - o prestation pour Maladie terminale aux termes de l'assurance collective G/H XXXXX (ou le successeur), émise à la Banque Scotia par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.
 - o prestation pour maladie grave aux termes de l'assurance collective G/H XXXXX (ou le successeur), émise à la Banque Scotia par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.
- Vous décédez.

Si Vous touchez des indemnités d'Invalidité sur plusieurs comptes de Prêt hypothécaire à quelque mois que ce soit, chaque mois d'Invalidité compte pour un mois d'indemnités dans le cadre de la durée maximale de 24 mois pour un compte de Prêt hypothécaire et 48 mois pour les indemnités globales maximales.

Récidives de l'Invalidité

Si la même Invalidité réapparaît dans les 21 jours successifs suivants Votre guérison ou Votre reprise du travail et se prolonge pour un minimum de 7 jours successifs, Votre Invalidité sera considérée comme une prolongation de la même réclamation, mais aucune indemnité ne Vous sera versée pour la période travaillée. Les versements de vos indemnités d'Invalidité reprendront une fois que Vous aurez fourni la preuve à l'Assureur du caractère récurrent de Votre Invalidité.

Invalidités simultanées

Les versements d'indemnités de validité ne s'effectuent que pour une seule réclamation d'Invalidité à la fois sur tout type de compte de Prêt hypothécaire, et ce indépendamment du nombre d'Assurés du compte de Prêt hypothécaire.

Demande de couverture

Toute personne souhaitant faire une demande d'assurance Invalidité doit répondre au questionnaire de santé du formulaire de demande de Protection hypothécaire de la Banque Scotia.

Votre demande d'assurance Invalidité sera validée si Vous répondez «NON» à l'ensemble des questions médicales **et** que le montant total de vos Prêts hypothécaires assurés soit égal à 300 000 \$ ou moins. Dans le cas contraire, la validation de l'Assureur sera nécessaire à l'entrée en action de la couverture.

Si une évaluation supplémentaire de Votre demande est nécessaire, l'Assureur Vous contactera pour Vous soumettre un questionnaire de santé supplémentaire ou Vous convoquer à un examen paramédical gratuit au cours duquel il Vous sera demandé de fournir un échantillon d'urine et de sang.

Vos informations médicales seront tenues confidentielles et ne seront pas transmises à la Banque Scotia.

Cas pour lesquels Votre indemnité d'Invalidité ne sera pas versée

Les indemnités d'assurance Invalidité ne seront **pas** versées si Votre Invalidité résulte directement ou indirectement de :

- Grossesse normale;
- Automutilation volontaire;
- Faits associés directement ou indirectement, précédant ou suivant une implication ou tentative d'implication dans une infraction criminelle, ou une déficience provoquée par toxicomanie ou alcoolisme lorsque Votre taux sanguin est supérieur à la limite légale du territoire dans lequel l'Invalidité est survenue, et ce indépendamment du fait que Votre Invalidité résulte de Votre déficience;
- Conflit civil ou militaire, déclaré ou non déclaré, à moins que Vous ne soyez en situation d'obligations militaires au sein des Forces canadiennes ou de la Réserve des Forces canadiennes;
- Chirurgie esthétique facultative, ou opération ou traitement chirurgical à titre expérimental;

- Alcoolisme ou toxicomanie, sauf si :
 - o Vous êtes inscrit à un programme de réhabilitation, ou
 - o Vous êtes hospitalisé ou suivez un traitement régulier, ou
 - o Vous souffrez d'une maladie organique laquelle, en cas d'arrêt de consommation d'alcool ou de stupéfiants, engendrerait une Invalidité.

Primes

Votre prime d'assurance d'Invalidité est fonction de Votre âge et du montant de paiement équivalent mensuel de Votre Prêt hypothécaire, comprenant la prime de Protection hypothécaire de la Banque Scotia pour la couverture d'assurance vie et risque de maladies graves et toute taxe de vente applicable, jusqu'à 3 500 \$.

Votre prime mensuelle sera modifiée à chaque changement survenant sur Votre versement hypothécaire assuré.

Vous êtes tenu de continuer à verser Votre prime sur la période pendant laquelle Vous recevez les indemnités d'Invalidité. L'Assureur ajoutera le montant de la prime à la date de la validation de Votre Invalidité à chaque indemnité d'Invalidité pour la période durant laquelle Vous touchez les indemnités d'Invalidité. Toute modification du montant de la prime s'opérant après la date de validation de Votre Invalidité sera exclue du montant de la prime que l'Assureur rajoute à chaque indemnité d'Invalidité.

Taux de primes

Le tableau ci-dessous présente les primes mensuelles par tranche de 100 \$ de chaque indemnité assurable mensuelle équivalente.

Âge	Taux de prime pour chaque Assuré
18 – 29	1,45 \$
30 – 35	1,95 \$
36 – 40	2,45 \$
41 – 45	2,95 \$
46 – 50	3,50 \$
51 – 55	4,00 \$
56 – 60	4,95 \$
61 – 64	5,95 \$
65 – 69	6,90 \$

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

Veuillez consulter la section *Avantages d'une couverture multiple* pour connaître les réductions de prime possibles.

AVANTAGES D'UNE COUVERTURE MULTIPLE

Si Vous et/ou un autre Emprunteur du même compte de Prêt hypothécaire soumettez plus d'une demande de couverture d'assurance vie et risque de maladies graves, et que ces demandes sont validées, une réduction supplémentaire pourrait être appliquée aux primes, et Vous pourriez être admissibles aux indemnités de Maladies terminales.

Réduction de primes

Si Vous et/ou un autre Emprunteur du même compte de Prêt hypothécaire êtes titulaires de deux couvertures pour le même compte de Prêt hypothécaire, Votre prime sera réduite de 10 %. Pour chaque couverture additionnelle que Vous et/ou un autre Emprunteur ajoutez au même compte de Prêt hypothécaire, Vous avez droit à une réduction additionnelle de 5 %, jusqu'à concurrence d'une réduction de prime totale de 20 %.

Indemnités de Maladies terminales

Si Vous avez effectué une demande de couverture d'assurance vie et risque de maladies graves, et que cette dernière a été validée, Vous êtes alors admissible pour les indemnités de Maladies terminales.

Les indemnités de Maladies terminales sont égales au montant que Vous auriez payé si Vous étiez décédé à la date de votre Diagnostic, et seront versées si un Médecin Vous Diagnostique une maladie autre qu'une maladie grave couverte par les dispositions de l'Attestation, et aboutissant probablement à Votre décès dans l'année suivant Votre Diagnostic.

REMPLACEMENT OU OBTENTION D'UN NOUVEAU PRÊT HYPOTHÉCAIRE

Si Vous remplacez un Prêt hypothécaire assuré existant par un ou plusieurs nouveaux comptes hypothécaires, Votre couverture existante de Protection hypothécaire de la Banque Scotia pourra être directement transférée vers les nouveaux comptes hypothécaires, sous réserve des conditions suivantes :

- Le montant total validé des nouveaux Prêts hypothécaires est égal ou inférieur au solde de compte actuel du Prêt hypothécaire assuré existant;
- Votre couverture n'a été ni annulée ni résiliée;
- Aucune demande n'a été formulée pour révision d'une couverture de Protection hypothécaire de la Banque Scotia sous quelque forme que ce soit, y compris mais sans s'y limiter, demande d'obtention d'un type différent de couverture ou d'assurance pour une personne différente ou supplémentaire; et
- Vous complétiez et signiez correctement la formulaire de Transfert de protection hypothécaire de la Banque Scotia.

La Protection hypothécaire de la Banque Scotia ne peut être transférée à d'autres types de produits de crédit.

COMMENT ÉMETTRE UNE RÉCLAMATION

Avis de réclamation et formulaires

Si une réclamation est nécessaire, vous-même ou Votre représentant pouvez demander à recevoir un formulaire de réclamation en appelant le 1-855-753-4272. Tout avis de réclamation écrit doit faire figurer le numéro de Police collective G/H XXXXX. Vous-même ou Votre représentant recevrez les formulaires de réclamation et une déclaration du Médecin traitant comportant des consignes pour le remplissage de la réclamation.

Vous-même ou Votre représentant devez remplir le formulaire de réclamation et l'envoyer à l'Assureur accompagné de toute pièce jointe requise dans le formulaire.

Vous-même ou Votre représentant devez assumer l'ensemble des frais associés au remplissage du formulaire.

Preuve de réclamation

Pour formuler une réclamation d'assurance vie, vous-même ou Votre représentant devez remplir le formulaire de réclamation et le soumettre à l'Assureur dans l'année suivant la date de décès. Une fois cette année écoulée, la réclamation d'assurance vie ne sera prise en compte que si Votre représentant peut fournir par écrit une justification acceptable de ce retard.

Pour émettre une réclamation relative au risque de maladie grave ou terminale, vous-même ou Votre représentant devez notifier l'Assureur de la réclamation dans les 90 jours suivant la date à laquelle Vous avez reçu un Diagnostic de maladie grave ou terminale couverte. Si l'Assureur ne reçoit pas cette notification à temps, il ne pourra prendre en compte la réclamation relative au risque de maladie grave ou terminale que si vous-même ou Votre représentant pouvez fournir par écrit une justification acceptable de ce retard. Une fois Votre notification reçue, vous-même ou Votre représentant recevrez un formulaire de réclamation. Le Médecin ayant réalisé le Diagnostic ou l'Opération chirurgicale doit compléter ce formulaire de réclamation.

Pour émettre une réclamation d'Invalidité, vous-même ou Votre représentant devez remplir le formulaire de réclamation dans les 150 jours suivants l'apparition de l'Invalidité et l'envoyer par courrier à l'Assureur. Les informations médicales doivent être renseignées par le Médecin Vous suivant effectivement. Si l'Assureur ne reçoit pas la réclamation d'Invalidité à temps, il ne pourra traiter cette dernière que si Vous pouvez fournir par écrit une justification acceptable de ce retard.

Droits d'examens médicaux

L'Assureur peut Vous demander de passer un examen médical auprès d'un Médecin de son choix. Cet examen sera pris en charge par l'Assureur, lequel ne Vous versera cependant aucune indemnité si Vous refusez de Vous soumettre à l'examen. En cas de réclamation en raison de décès, l'Assureur se réserve le droit, dans la limite de la légalité, d'exiger une autopsie.

Versements en attente d'une prise de décision

Vous êtes tenu responsable d'assurer les versements du compte de Prêt hypothécaire jusqu'à ce que l'Assureur prenne valide ou rejette une réclamation soumise dans le cadre de l'Attestation.

PROCÉDURE DE RÉSILIATION DE COUVERTURE

Vous avez la possibilité de résilier Votre couverture à tout moment en appelant le numéro suivant :

1-855-753-4272

De 8 h à 20 h (HE)

Du lundi au vendredi

Ou en envoyant un avis par écrit à l'adresse suivante :

Centre de traitement – Assurance Canada

B.P 1045

Stratford (ON) N5A 6W4

Votre couverture sera résiliée au plus tard aux dates suivantes :

- Date indiquée dans Votre demande de résiliation; ou
- Date de réception de Votre demande de résiliation.

Si Votre avis de résiliation est reçu dans les 30 jours suivant la Date de prise d'effet de Votre couverture, cette assurance sera considérée comme n'avoir jamais été en vigueur et l'intégralité des primes versées Vous sera remboursée.

AUTRES INFORMATIONS IMPORTANTES

Modifications des taux de primes

Les taux de primes de la Protection hypothécaire de la Banque Scotia font parfois l'objet de modifications. Une notification écrite Vous sera envoyée par courrier ordinaire à l'adresse indiqué dans Votre dossier, et ce au moins 60 jours avant application de la modification du taux de prime. Sauf modification de la Police collective en vue de corriger les indemnités ou les critères d'admissibilité, ou en cas de modification réglementaire ou législative affectant directement la couverture d'assurance prévue par la Police collective, le taux de prime ne sera modifié qu'au maximum une fois tous les douze (12) mois.

Versement des indemnités

Toute indemnité d'assurance vie ou relative à la protection contre le risque de maladies graves ou terminales pour les réclamations validées et pouvant être versée conformément à la Police collective sera versée à la Banque Scotia pour réduire ou rembourser le solde de Votre compte de Prêt hypothécaire.

Toute indemnité d'Invalidité pour les réclamations validées pouvant être versée conformément à la Police collective sera versée à la Banque Scotia par dépôt des versements d'indemnité sur le compte depuis lequel Votre versement hypothécaire est débité à fréquence égale au règlement de Votre versement Prêt hypothécaire.

Erreur sur l'âge

Si Vous avez commis une erreur sur Votre âge ou qu'en raison de Votre véritable âge, Vous n'auriez pas été admissible pour la Protection hypothécaire de la Banque Scotia, la responsabilité de l'Assureur se limite à un remboursement des primes versées et Votre assurance sera considérée nulle, comme si elle n'avait jamais existé.

Si une erreur a été commise sur Votre âge et que Vous auriez dû être admissible pour une assurance donnée en vertu de Votre véritable âge, ce dernier sera utilisé pour décider du versement des indemnités.

Fausse déclaration

Toute dissimulation d'informations, fausse déclaration ou assertion inexacte fournie dans la demande de Protection hypothécaire de la Banque Scotia ou pour toute preuve médicale soumise en rapport avec ladite demande, ou dans Votre formulaire de demande, aura pour effet de rendre la couverture nulle et non avenue.

Détails 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, telle que demande en ligne, demande relative à une succursale ou dossier d'inscription par télémarketing.

La Banque Scotia et l'Assureur peuvent parfois convenir de modifier la Police collective. Aucune modification n'est considérée valide tant que les représentants agréés de la Banque Scotia et de l'Assureur ne l'ont pas approuvée. Un délai de 60 jours Vous sera accordé avant de recevoir une notification écrite de la modification. Cette notification sera considérée comme reçue au 5^e jour ouvrable après expédition à l'adresse figurant dans Votre dossier.

Si la Banque Scotia ou l'Assureur étaient amenés à commettre une erreur d'écritures au cours de la conservation des dossiers relatifs à la Police collective, y compris l'encaissement d'une prime d'assurance par erreur, de telles erreurs n'affecteront ou n'invalident en rien Votre couverture ou ne maintiendront pas une couverture qui serait dans le cas contraire non admissible ou assurable ou résiliée sur des motifs valides.

Toutes les assertions relatives aux droits et obligations dans le cadre de la Police collective sont soumises à la loi du Canada et du territoire provincial de Votre résidence.

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

L'Assureur verse à la Banque Scotia des frais administratifs pour pouvoir proposer la Protection hypothécaire de la Banque Scotia.

Disputabilité de couvertures

La couverture telle que prévue par la Police collective pourra faire l'objet d'une contestation selon la législation applicable dans le territoire de résidence de l'Assuré.

Devises

Tous les versements prévus par la Police collective seront effectués au cours légal du Canada.

Interdiction de transfert de contrat

Il Vous est défendu de transférer ou d'accorder à quiconque les droits et intérêts associés à Votre couverture.

Vie privée et confidentialité

L'Assureur reconnaît et respecte l'importance de la vie privée. Lorsque Vous demandez à bénéficier d'une couverture, un dossier confidentiel regroupant vos informations personnelles est créé. Ce dossier est conservé dans les locaux de l'Assureur ou d'un organisme agréé par l'Assureur.

Vous bénéficiez de certains droits d'accès et de rectification sur les informations personnels de Votre dossier que Vous pouvez exercer en envoyant une demande par écrit à l'Assureur concerné. L'Assureur peut faire appel à des prestataires de services situés au Canada ou à l'étranger.

L'Assureur restreint l'accès aux informations personnelles de Votre dossier au personnel de l'Assureur ou à des personnes agréées par ce dernier et devant accéder à ces informations pour assurer leur tâches, à des personnes auxquelles Vous avez accordé l'accès et à des personnes autorisées en vertu de la loi. Dans certains cas, ces personnes peuvent se situer en dehors du Canada et vos informations personnelles peuvent être soumises aux lois de territoires étrangers.

Les informations personnelles rassemblées par l'Assureur seront utilisées afin de déterminer Votre admissibilité à la couverture et à l'administration du régime d'indemnités collectives. Ce point concerne les réclamations d'évaluation et d'enquête, la création et le suivi de dossiers sur la parenté.

Pour obtenir un exemplaire des Lignes directrices de l'Assureur sur la vie privée, ou pour toute question relative aux politiques et pratiques des informations personnelles (y compris pour les prestataires de service), veuillez contacter :

Canada-Vie :

Sur Internet : www.canadavie.com

Par courriel : Chief_Compliance_Officer@canadalife.com

Par courrier : Responsable 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'accès ou de rectification des informations, ce dernier Vous répondra dans un délai de 30 jours.

L'Assureur peut au préalable exiger une commission acceptable pour la reproduction et le transfert des informations fournies.

Prescriptions

Aucune action en droit ou en équité ne peut être intentée au titre de la présente police d'assurance collective avant que 60 jours ne se soient écoulés après la présentation de la preuve écrite de sinistre en conformité avec les exigences de la police d'assurance collective.

Toute action ou poursuite contre un assureur pour le recouvrement de montants d'assurance payables en vertu 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.

Procédures relatives aux plaintes

Si Vous souhaitez procéder à une plainte ou à une demande de renseignements relatives à un aspect de la couverture d'assurance de Votre compte de Prêt hypothécaire Banque Scotia, veuillez appeler le 1-855-753-4272 de 8 h à 20 h (HE) du lundi au vendredi. Si pour quelque raison que ce soit la résolution de Votre plainte ou demande de renseignements ne Vous apportait pas satisfaction, Vous pouvez nous en faire part par écrit à l'adresse suivante :

Ombudsman des assurances de personnes
401, rue Bay, Case postale 7
Toronto (ON) M5H 2Y4

Vous pouvez aussi joindre l'Assureur directement :

Processus de règlement des plaintes de Canada-Vie

Pour formuler une plainte au sujet d'une décision relative à une demande d'assurance ou d'une réclamation, veuillez joindre Canada-Vie au 1-800-380-4572.

Si Votre plainte ou demande de renseignements concerne une disposition visant les consommateurs contenue dans la loi fédérale, veuillez appeler l'Agence de la consommation en matière financier du Canada au 1-866-461-3222 ou en envoyant un courrier 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 l'Attestation ou dans le Sommaire de l'assurance, possèdent les significations suivantes :

Assuré	désigne un client du groupe Banque Scotia mentionné comme l'Emprunteur, dont la demande d'assurance a été approuvée et est désigné « l'Assuré » sur le Sommaire de l'assurance.
Assureur	signifie La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.
Banque Scotia	désigne La Banque de la Nouvelle-Écosse.
Date de prise d'effet	correspond à la date de début de Votre couverture d'assurance, indiquée dans le Sommaire de l'assurance comme la Date de prise d'effet.
Délai de Carence	s'entend de la période d'Invalidité continue qui s'écoule entre le début de Votre Invalidité et la date à laquelle Vous devenez admissible aux prestations. Aucune prestation d'Invalidité n'est payable au cours du Délai de Carence.
Diagnostic ou Diagnostiqué	désigne le Diagnostic de Votre maladie grave rédigé par un Médecin. La date de Votre Diagnostic correspondra à la date à laquelle le Diagnostic a été réalisé par Votre Médecin, telle que justifié par Votre dossier médical. L'évaluation d'un problème médical ou de ses symptômes, ou tout consultation ou examen médicaux, aboutissant au Diagnostic, doit commencer après la date à laquelle Vous avez rempli et signé Votre demande de Protection hypothécaire de la Banque Scotia pour nous permettre d'étudier le versement d'indemnités.
Emprunteur	désigne le principal Emprunteur, Co-emprunteur ou garant d'un compte de Prêt hypothécaire.
En règle	Votre compte de Prêt hypothécaire Banque Scotia est considéré comme en règle tant que les paiements ne souffrent d'aucun retard, que le compte n'est ni radié ni clôturé.

Invalidité ou Invalide	désigne une déficience médicale consécutive à une blessure, maladie ou affection vous rendant impossible l'exécution des tâches habituelles de l'emploi que Vous exerciez avant l'apparition de l'Invalidité.
Maladie terminale	désigne une maladie Diagnostiquée par un Médecin et entraînant Votre décès probablement dans l'année suivant l'élaboration du Diagnostic et n'étant pas couverte par Votre protection contre le risque de maladies graves.
Médecin	s'entend du docteur en médecine dûment autorisé à pratiquer la médecine, ou tout autre praticien reconnu par le collège des médecins et des chirurgiens de la province ou du pays dans lequel le traitement est reçu. Le Médecin doit être une personne autre que vous-même ou qu'un membre de Votre famille immédiate. La famille immédiate comprend Votre conjoint, père, mère, beau-père, belle-mère, fils, fille, gendre, bru, frère, soeur, beau-frère, belle-soeur, beau-père, belle-mère, beau-fils, belle-fille, demi-frère ou demi-soeur.
Opération chirurgicale	signifie que Vous avez subi une intervention chirurgicale auprès d'un Médecin au Canada ou dans tout autre pays validé par l'Assureur. L'évaluation d'un problème médical ou de ses symptômes, aboutissant à l'Opération chirurgicale, doit commencer après la date à laquelle Vous avez rempli et signé Votre demande de Protection hypothécaire de la Banque Scotia afin de pouvoir autoriser le versement d'indemnités. En outre, l'Opération chirurgicale doit être réalisée lorsque Votre couverture est appliquée.
Police collective	désigne la Police collective N° G/H XXXXX pour la couverture assurée par la Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie délivrée à la Banque Scotia.
Prêt hypothécaire	désigne un contrat juridique d'agrément sur la propriété de l'Emprunteur et sur toute amélioration, fournie par l'Emprunteur à la Banque Scotia pour sécuriser le remboursement d'un prêt.

Refinancement ou Refinancer	désigne la renégociation du montant de Votre compte de Prêt hypothécaire pour l'ajouter de fonds supplémentaires.
Solde de compte	désigne le solde non payé de Votre compte de Prêt hypothécaire de la Banque Scotia à la date de Votre décès, Diagnostic d'une maladie grave ou terminale, ou d'Invalidité, le cas échéant.
Sommaire de l'assurance	désigne le Sommaire de l'assurance inclus à l'Attestation et indiquant le nom de l'Assuré et la Date de prise d'effet de la couverture.
Vous ou Votre	désigne l'Assuré, tel que désigné dans le Sommaire de l'assurance.

SAMPLE

Pour simplifier votre assurance, visitez :
banquescotia.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.

2476033
(06/18)