

ATTESTATION D'ASSURANCE

SA82-HAP-F

ASSURANCE HOSPITALISATION-ACCIDENT SCOTIA® • POLICE COLLECTIVE N° SLG000011

SCOTIA-VIE, COMPAGNIE D'ASSURANCE
100, RUE YONGE, BUREAU 400, TORONTO (ONTARIO) M5H 1H1
Tél. : 1-800-361-8570 / Téléc. : 1-800-647-8129 / www.scotiavie.com

La Scotia-Vie, compagnie d'assurance (Scotia-Vie) a établi la police d'assurance collective ci-dessus au nom de La Banque de Nouvelle-Écosse (Banque Scotia).

La présente Attestation résume les principales dispositions de la police d'assurance collective. Cette attestation n'est ni une police d'assurance, ni un contrat d'assurance (ou autre forme de contrat), ni un document constatant par écrit l'existence d'un contrat. Elle ne crée aucun droit contractuel pouvant être accordé à une personne assurée, et elle n'engage aucune obligation ou responsabilité contractuelle pour la Scotia-Vie.

Seule la police d'assurance collective constitue le contrat en vertu duquel la protection est fournie. Advenant une divergence entre les dispositions de la présente Attestation et les dispositions de la police d'assurance collective, ce sont les dispositions de la police d'assurance collective qui prévalent. On peut consulter la police d'assurance collective au siège social de la Scotia-Vie, à l'adresse figurant plus haut.

DÉFINITIONS

Assuré – personne qui souscrit une garantie au titre de la police d'assurance collective et qui est appelée «Assuré» dans le Sommaire de l'attestation.

Attestation – le présent document qui est émis à l'intention d'un Assuré et qui définit les prestations et les principales dispositions de la garantie prévues par la police d'assurance collective.

Blessure accidentelle – blessure physique qui, indépendamment de toute autre cause, est directement attribuable à une cause accidentelle, extérieure, violente et visible, et que vous subissez alors que l'assurance décrite dans la présente Attestation est en vigueur.

Client de la Banque Scotia – personne qui entretient des relations d'affaires avec la Banque Scotia ou avec l'une ou l'autre de ses filiales et sociétés affiliées canadiennes.

Conjoint –

- personne mariée légalement à une autre personne; ou
- personne qui, sans être mariée légalement, vit maritalement et sous le même toit avec un autre adulte du même sexe ou de sexe opposé, et entretient cette relation sans interruption et au vu de tous depuis au moins un (1) an, ou plus longtemps si la loi l'exige.

Conjoint assuré – personne pour qui une garantie au titre de la police d'assurance collective a été souscrite et qui est appelée «conjoint assuré» dans le Sommaire de l'attestation.

Date de l'attestation – date indiquée dans votre Sommaire de l'attestation comme «date de l'attestation» et qui correspond à la prise d'effet de votre garantie au titre de la police d'assurance collective, à condition que la première prime soit versée au plus tard à cette date. Les mois, les années et les anniversaires sont calculés à partir de la date de l'attestation.

Extérieur du Canada – les États-Unis d'Amérique, le Mexique, les Caraïbes et l'Europe.

Hôpital – établissement détenant un permis d'hôpital, qui est ouvert en tout temps et dont les activités ont principalement pour but d'établir des diagnostics et de traiter des maladies nécessitant une hospitalisation. L'hôpital doit compter un (1) ou plusieurs médecins qui peuvent être appelés à dispenser des services en tout temps, offrir des soins infirmiers prodigués 24 heures sur 24 par des infirmières et infirmiers autorisés et disposer d'installations chirurgicales. «Hôpital» n'inclut pas un établissement servant principalement de maison de repos, de centre pour personnes âgées ou de centre de désintoxication pour alcooliques ou toxicomanes.

Hospitalisation d'urgence – hospitalisation imprévue et non planifiée dans un hôpital au Canada ou à l'extérieur du Canada à la suite d'une blessure accidentelle nécessitant une attention immédiate.

Médecin – docteur en médecine qui est autorisé à pratiquer la médecine par :

- un ordre médical reconnu délivrant des permis dans la localité où le traitement est administré, pourvu que son dossier soit en règle auprès de l'organisme de réglementation professionnelle; ou
- un organisme gouvernemental réglementant les activités de cet ordre médical dans la localité où le traitement est administré.

«Médecin» ne vous inclut pas et n'inclut pas un membre de votre famille immédiate.

Nous – la Scotia-Vie, compagnie d'assurance, également désignée **Scotia-Vie**.

Personne assurée – personne :

- pour qui une garantie au titre de la police d'assurance collective a été souscrite, pourvu qu'elle remplisse les conditions d'admissibilité (voir la section «Conditions d'admissibilité» de la présente Attestation);
- pour qui les paiements de prime sont à jour; et
- qui est appelée «assuré» ou «conjoint assuré» dans le Sommaire de l'attestation.

Prestation quotidienne – montant équivalant au montant de la prestation quotidienne de base, sauf dans les cas suivants :

- pour un séjour à l'hôpital dans une unité de soins intensifs, la prestation quotidienne correspond à deux fois le montant de la prestation quotidienne de base;
- pour une hospitalisation d'urgence dans un hôpital à l'extérieur du Canada, la prestation quotidienne correspond à deux fois le montant de la prestation quotidienne de base.

Prestation quotidienne de base – montant indiqué dans le Sommaire de

l'attestation comme «prestation quotidienne de base». Le montant de la prestation quotidienne de base qui vous est versé sera réduit de vingt-cinq pour cent (25 %) à votre soixante-cinquième (65^e) anniversaire de naissance et de cinquante pour cent (50 %) à votre soixante-dixième (70^e) anniversaire de naissance.

Séjour à l'hôpital – hospitalisation dans un hôpital au Canada ou à l'extérieur du Canada, sur recommandation d'un médecin.

Sommaire de l'attestation – sommaire joint à votre attestation et précisant les détails relatifs à votre garantie, notamment la date de l'attestation, la prestation quotidienne de base et la prime mensuelle.

Titulaire de la police – La Banque de Nouvelle-Écosse, également désignée **Banque Scotia**.

Unité de soins intensifs – service spécialisé d'un hôpital qui dispose de médicaments et d'appareils pour assurer la survie. Du personnel infirmier et du personnel médical compétent y assurent l'observation des patients et la prestation de soins 24 heures sur 24.

Vous – une personne assurée.

Dans la présente Attestation, **jour** signifie un jour civil.

MODIFICATION DE LA POLICE D'ASSURANCE COLLECTIVE

Tout ou partie des dispositions de la police d'assurance collective peut être modifié en tout temps par entente écrite entre nous et le titulaire de la police.

Nous nous réservons le droit de modifier la police d'assurance collective si une autorité législative ou un organisme de réglementation compétent impose des exigences qui ont une incidence sur la police.

ASSURANCE SANS VALEUR DE RACHAT NI PARTICIPATIONS

L'assurance hospitalisation-accident *Scotia* ne comporte pas de valeur de rachat et ne prévoit pas de participations.

DROITS ET INTÉRÊTS NON TRANSFÉRABLES

Les droits et intérêts d'un assuré aux termes de la police collective ne sont pas transférables.

CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ

Une personne peut souscrire une garantie au titre de la police d'assurance collective ou, le cas échéant, une garantie peut être souscrite pour elle si cette personne remplit les conditions suivantes :

- être âgée de dix-huit (18) à soixante-neuf (69) ans;
- résider au Canada; et
- être soit client de la Banque Scotia, soit conjoint d'un client de la Banque Scotia.

MONNAIE

Toutes les sommes que nous versons ou que nous recevons sont payables en monnaie canadienne.

PAIEMENT DES PRIMES

Chaque prime mensuelle doit nous être payée à l'avance, la première prime étant exigible à la date de l'attestation et les primes subséquentes l'étant chaque mois par la suite. Les primes mensuelles doivent être réglées par l'assuré, par prélèvements automatiques sur un compte VISA* de la Banque Scotia ou sur un compte-chèques ou un compte d'épargne tenu par une institution financière membre de l'Association canadienne des paiements.

DÉLAI DE GRÂCE

Sauf en ce qui a trait à la première prime, un délai de grâce de trente (30) jours est accordé pour le paiement d'une prime qui n'a pas été payée en entier à sa date d'exigibilité. La garantie d'une personne assurée et, le cas échéant, d'un conjoint assuré demeure en vigueur pendant le délai de grâce. La garantie prend fin à l'expiration du délai de grâce si la prime impayée n'a pas été entièrement acquittée durant ce délai.

REMISE EN VIGUEUR

Si la garantie d'une personne assurée et, le cas échéant, d'un conjoint assuré est résiliée en raison du non-paiement de la prime, la garantie peut être remise en vigueur si nous recevons :

- une demande écrite de remise en vigueur de la part l'assuré dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date de résiliation de la garantie; et
- le montant total de toutes les primes impayées au titre de la garantie.

PAIEMENT DE LA PRESTATION QUOTIDIENNE

Sous réserve de toutes les dispositions de la police d'assurance collective, nous versons le montant de la prestation quotidienne si vous subissez une blessure accidentelle constituant l'unique cause de votre séjour à l'hôpital ou de votre hospitalisation d'urgence, pourvu que les conditions suivantes soient remplies :

- le séjour à l'hôpital ou l'hospitalisation d'urgence i) commence dans les quatre-vingt-dix (90) jours de la date de survenance de la blessure accidentelle et ii) dure au moins douze (12) heures consécutives; et

- b) si le séjour à l'hôpital ou l'hospitalisation d'urgence à lieu à l'extérieur du Canada, vous résidez au Canada et êtes en voyage à l'extérieur du Canada pour une durée d'au plus soixante (60) jours.

LIMITATION DE LA PRESTATION PAYABLE

En tout temps, la prestation quotidienne est payable pour une hospitalisation d'urgence ou un séjour à l'hôpital, mais non pour les deux.

PÉRIODE DE PAIEMENT DE LA PRESTATION QUOTIDIENNE

Séjour à l'hôpital

Si la prestation quotidienne au titre de la police d'assurance collective est payable à l'égard d'un séjour à l'hôpital au Canada ou à l'extérieur du Canada, le montant de la prestation est versé pour un séjour à l'hôpital d'au moins douze (12) heures consécutives et pour chaque jour complet d'hospitalisation par la suite, à concurrence de trois cent soixante-cinq (365) jours pour chaque accident à l'origine d'une blessure accidentelle.

Hospitalisation d'urgence

Si la prestation quotidienne au titre de la police d'assurance collective est payable à l'égard d'une hospitalisation d'urgence dans un hôpital au Canada, le montant de la prestation quotidienne est versé pour une hospitalisation d'urgence d'au moins douze (12) heures consécutives et pour chaque jour complet d'hospitalisation d'urgence par la suite, à concurrence de trois cent soixante-cinq (365) jours pour chaque accident à l'origine d'une blessure accidentelle.

Si la prestation quotidienne au titre de la police d'assurance collective est payable à l'égard d'une hospitalisation d'urgence dans un hôpital à l'extérieur du Canada, le montant de la prestation quotidienne est versé pour une hospitalisation d'urgence d'au moins douze (12) heures consécutives et pour chaque jour complet d'hospitalisation d'urgence par la suite, à concurrence de trente (30) jours pour chaque accident à l'origine d'une blessure accidentelle.

CAUSES MULTIPLES D'UN SÉJOUR À L'HÔPITAL OU D'UNE HOSPITALISATION D'URGENCE

Si votre séjour à l'hôpital ou votre hospitalisation d'urgence résulte de blessures accidentelles multiples, la prestation quotidienne qui vous est payable est établie comme si le séjour à l'hôpital ou l'hospitalisation d'urgence résultait de une (1) seule blessure accidentelle.

HOSPITALISATIONS RÉPÉTÉES

Si vous touchez une prestation quotidienne au titre de la police d'assurance collective pour une hospitalisation, que vous soyez de nouveau hospitalisé, dans les six (6) mois suivant la date de votre congé de l'hôpital, en raison de la même blessure accidentelle ayant nécessité la précédente hospitalisation et qu'une prestation quotidienne soit payable à l'égard de cette nouvelle hospitalisation, nous considérons cette nouvelle hospitalisation comme la continuation de la précédente.

RISQUES EXCLUS

Aucune prestation quotidienne n'est payable si votre séjour à l'hôpital ou votre hospitalisation d'urgence résulte directement ou indirectement de l'une ou de plusieurs des circonstances ci-dessous, ou y est lié de quelque manière et à quelque degré que ce soit, ou qu'une ou plusieurs des circonstances ci-dessous ont contribué de quelque façon à votre séjour à l'hôpital ou à votre hospitalisation d'urgence :

- un problème de santé, une affection ou une maladie qui survient naturellement, un handicap physique ou intellectuel ou un traitement médical ou chirurgical pour les soigner;
- une blessure que vous vous infligez intentionnellement, que vous soyez ou non en possession de vos facultés mentales;
- une blessure accidentelle survenant pendant que vous êtes sous l'influence d'une substance, sauf si elle est prescrite par un médecin et prise selon les recommandations;
- une blessure accidentelle survenant alors que vous présentez un taux d'alcoolémie supérieur à quatre-vingts (80) mg d'alcool par cent (100) ml de sang;
- une blessure accidentelle survenant pendant que vous êtes sous l'influence d'un poison ou d'un gaz pris, administré, absorbé ou inhalé volontairement;
- un voyage aérien (sauf à titre de passager à bord d'un appareil exploité par une compagnie aérienne reconnue) ou toute autre forme d'activité aérienne;
- une guerre (déclarée ou non), une émeute, une manifestation civile, une insurrection ou des actes d'hostilité de toute nature;
- la participation à titre professionnel à une compétition ou à une démonstration athlétique;
- la perpétration ou la tentative de perpétration d'un crime ou l'incitation à commettre un crime.

BÉNÉFICIAIRE DE LA PRESTATION QUOTIDIENNE

Toute prestation quotidienne payable est versée à la personnes assurée qui a subi une blessure accidentelle ou, en cas de décès, à sa succession.

AVIS DE SINISTRE

Nous devons recevoir à notre siège social un avis de sinistre écrit au plus tard trente (30) jours après la date du sinistre.

PREUVE DE SINISTRE

Nous fournissons les formulaires de preuve de sinistre dans les quinze (15) jours suivant la réception de l'avis de sinistre.

Nous devons recevoir à notre siège social une preuve de sinistre écrite dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date du sinistre. Le formulaire doit contenir des preuves satisfaisantes à l'appui des points suivants :

- la blessure accidentelle subie par la personne assurée et la date à laquelle la blessure est survenue;
- la blessure accidentelle est l'unique cause justifiant le séjour à l'hôpital ou

l'hospitalisation d'urgence de la personne assurée et un tel séjour ou une telle hospitalisation est couvert par la police d'assurance collective;

- la date de naissance de la personne assurée et, s'il y a lieu, la date de son décès;
- le paiement de la prestation quotidienne n'est pas exclu aux termes de la section **Risques exclus** de la présente Attestation; et
- si la demande de règlement se rapporte à un séjour à l'hôpital ou à une hospitalisation d'urgence à l'extérieur du Canada, la personne assurée pour qui la demande est présentée est un résident canadien qui voyageait à l'extérieur du Canada pour une durée d'au plus soixante (60) jours.

DÉROGATION AU DÉLAI DE PRODUCTION D'UN AVIS OU D'UNE PREUVE DE SINISTRE

Le défaut de produire un avis ou une preuve de sinistre dans les délais prescrits par la présente Attestation n'invalide pas la demande de règlement s'il est prouvé que la production d'un tel avis ou d'une telle preuve dans les délais prescrits n'était pas raisonnablement possible, et si l'avis ou la preuve de sinistre est présenté au plus tard deux (2) ans après la date du sinistre, ou ultérieurement en vertu des délais prévus par la loi applicable.

EXAMEN MÉDICAL

Nous nous réservons le droit de faire examiner à nos frais la personne assurée, aux moments et à la fréquence que nous pouvons raisonnablement exiger au cours du traitement d'une demande de règlement. En cas de décès, nous pouvons demander une autopsie si la loi le permet.

PRESCRIPTION

Ni action ni poursuite pour obtenir le règlement d'un sinistre en vertu de la police d'assurance collective ne peuvent être intentées contre nous plus de un (1) an après la date à laquelle la prestation quotidienne devenait payable ou le serait devenue si la demande de règlement avait été valide, sauf si la loi applicable prévoit des délais plus longs.

DATE D'EXPIRATION DE LA GARANTIE D'UNE PERSONNE ASSURÉE

La garantie d'une personne assurée prend fin immédiatement à la première des dates suivantes :

- date d'expiration de la police d'assurance collective;
- en cas de non-paiement de la prime exigible pour la garantie de la personne assurée, date correspondant au trente et unième (31^{es}) jour suivant la date d'exigibilité de la prime;
- date de réception à notre siège social d'une demande pour annuler la garantie d'une personne assurée au titre de la police d'assurance collective, pourvu que la demande soit faite conformément à la section **Droit de la personne assurée d'annuler la garantie** de la présente Attestation;
- date anniversaire de l'Attestation suivant immédiatement le quatre-vingtième (80^{es}) anniversaire de naissance de la personne assurée;
- dans le cas d'un conjoint assuré, date à laquelle il cesse d'être le conjoint de l'assuré; ou
- date du décès de la personne assurée.

DROIT DE LA PERSONNE ASSURÉE D'ANNULER LA GARANTIE

Si le Sommaire de l'attestation est émis au nom d'un seul assuré, celui-ci peut annuler sa garantie au titre du Sommaire en donnant par écrit un avis d'annulation à notre siège social.

Si le Sommaire de l'attestation est émis au nom d'un assuré et d'un conjoint assuré, la garantie au titre du Sommaire peut être annulée de la manière suivante :

- l'assuré, en donnant par écrit un avis d'annulation à notre siège social, peut annuler :
 - soit uniquement la garantie émise pour le conjoint assuré;
 - soit la garantie complète émise pour l'assuré aussi bien que le conjoint assuré; et
- le conjoint assuré, en donnant par écrit un avis d'annulation à notre siège social, peut annuler :
 - soit uniquement la garantie émise pour lui;
 - soit la garantie complète émise pour l'assuré aussi bien que le conjoint assuré.

RÉSILIATION DE LA POLICE D'ASSURANCE COLLECTIVE

La police d'assurance collective peut être résiliée par nous ou par le titulaire de la police au moyen d'un avis écrit d'au moins quatre-vingt-dix (90) jours à l'autre partie. Cet avis doit être remis en mains propres ou envoyé par courrier recommandé à l'adresse courante du siège social national du destinataire. Un avis remis en mains propres est réputé avoir été reçu par le destinataire au moment où il est livré. Un avis envoyé par courrier recommandé est réputé avoir été reçu par le destinataire le troisième (3^{es}) jour ouvrable suivant le jour où l'avis a été posté.



® Marque déposée utilisée avec l'autorisation et sous le contrôle de La Banque de Nouvelle-Écosse.

MC Marque de commerce utilisée avec l'autorisation et sous le contrôle de La Banque de Nouvelle-Écosse.

* VISA Int./Usager lic. La Banque de Nouvelle-Écosse.