

# Guide de distribution Protection Ligne de Crédit

## Nom du produit d'assurance :

**Protection Ligne de crédit**

## Type de produit d'assurance :

**Assurance collective de crédit**

**Protection en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\* pour votre compte Ligne de crédit**

Ce que vous devez savoir à propos de la Protection en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\* pour votre compte Ligne de crédit.

## Coordonnées de l'assureur :

**La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (l' « Assureur »)**

Assurance-crédit  
330, avenue University  
Toronto (Ontario) M5G 1R8  
Téléphone : 1 800 387-2671  
Télécopieur : (416) 552-6557  
Courriel : [creditor\\_info@canadalife.com](mailto:creditor_info@canadalife.com)

## Coordonnées du distributeur :

La Banque de Nouvelle-Écosse (ci-après appelée « Banque Scotia »)

**L'Autorité des marchés financiers ne s'est pas prononcée sur la qualité du produit offert dans ce guide de distribution Protection Ligne de crédit. L'Assureur est seul responsable des divergences entre les libellés du guide de distribution Protection Ligne de crédit et de la police.**

# Table des matières

<b>DÉFINITIONS</b>	1
<b>INTRODUCTION</b>	6
<b>DESCRIPTION DES PRODUITS OFFERTS</b>	8
<b>Nature des garanties</b>	8
<b>Résumé des conditions particulières</b>	9
Faire une demande d'assurance	9
Personnes qui peuvent demander les assurances	10
Questions sur l'état de santé	10
Montant maximal d'assurance	10
Changement de la protection	10
Coût de l'assurance	11
Entrée en vigueur de l'assurance	13
Confirmation de l'Assureur	13
Collecte, utilisation et échange d'informations personnelles	14
<b>EXCLUSIONS ET LIMITATIONS DE GARANTIE</b>	15
<b>Exclusions</b>	15
Décès	15
Maladie grave* et maladie terminale*	16
<b>Limitations</b>	17
Décès	18
Maladie grave* et maladie terminale*	19
<b>ANNULATION ET FIN DE L'ASSURANCE</b>	20
<b>Comment annuler cette assurance</b>	20
<b>Fin de la protection d'assurance</b>	20
<b>DEMANDE D'INDEMNITÉ OU DE RÉCLAMATION</b>	22
<b>Présentation de la réclamation</b>	22
<b>Réponse de l'Assureur</b>	23
<b>Appel d'une décision d'un assureur et recours</b>	23
<b>PRODUITS SIMILAIRES</b>	24
<b>RÉFÉRENCE À L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS</b>	24
<b>CONFIDENTIALITÉ</b>	25

**Les termes suivis d'un astérisque (\*) sont définis dans la section « Définitions » de ce guide de distribution Protection Ligne de crédit.**

# Définitions

## Accident vasculaire cérébral

Accident cérébrovasculaire causé par une hémorragie ou par un infarctus du tissu cérébral dû à une thrombose intracrânienne ou une embolie (circulation déficiente du sang vers le cerveau causé par la présence d'un caillot sanguin, d'une bulle d'air ou autre objet) provenant d'une source extra-crânienne. Un accident vasculaire cérébral n'inclut pas un accident ischémique transitoire (AIT), communément appelé mini accident vasculaire cérébral. L'infarctus lacunaire isolé et sans manifestation de signes ou symptômes couramment associés à un accident cérébrovasculaire, n'est pas considéré comme étant un accident cérébrovasculaire.

Ce diagnostic\* doit être posé par un médecin\* et doit être appuyé par des preuves médicales mesurables et objectives faisant état d'un déficit neurologique mesurable. Ce déficit doit s'être poursuivi pendant au moins 30 jours consécutifs et doit être considéré comme permanent.

## Cancer

Tumeur maligne caractérisée par la croissance désordonnée et la propagation de cellules malignes et l'envahissement des tissus. Ce diagnostic\* doit être établi par un médecin\*.

Les formes de cancer ou conditions énumérées ci-après ne sont pas assurées :

- cancer de la prostate stade A;
- cancer in situ non invasif (qui ne se propage pas);
- lésions précancéreuses, tumeurs malignes ou polypes;
- toute tumeur accompagnée du virus de l'immunodéficience humaine (VIH); **et**
- tout cancer de la peau autre qu'un mélanome malin invasif de plus de 1,0 mm de profondeur

L'Assureur ne versera aucune prestation pour un cancer si :

- le diagnostic\* de cancer a été établi; **ou**

- toute évaluation d'un problème médical ou d'un symptôme de problème médical menant au diagnostic\* de cancer a débuté; **[ou]**
- toute consultation médicale ou tests menant au diagnostic\* de cancer a débuté

dans les 90 jours qui suivent la date d'entrée en vigueur de l'assurance.

## Cécité

Perte de vision permanente et irréversible de chaque œil.

Pour être considéré comme aveugle, votre :

- acuité visuelle corrigée doit être pire que 20/200 dans chaque œil. Cela signifie que vous ne pouvez lire distinctement à une distance de 20 pieds, une lettre qui est normalement lue à une distance de 200 pieds; **[ou]**
- votre champ de vision doit être inférieur à 20 degrés pour chaque œil.

Le diagnostic\* doit être établi par un médecin\* spécialisé en ophtalmologie et votre état doit être considéré comme permanent et irréversible.

## Chirurgie

Opération pratiquée par un médecin\*, au Canada ou dans tout autre pays approuvé par l'Assureur. L'évaluation de votre problème médical ou des symptômes de votre problème médical menant à la chirurgie requise doit avoir été effectué après la date de début de votre assurance pour que l'indemnité soit payée. De plus, la chirurgie doit avoir lieu alors que vous êtes assuré par la Protection Ligne de crédit en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\*.

## Coemprunteur

La personne qui est nommé comme coemprunteur sur un compte Ligne de crédit.

## Coma

État d'inconscience dont on ne peut vous tirer et où des stimulations externes n'amèneront que des réflexes d'évitement primitifs. Le diagnostic\* doit être établi par un médecin\* spécialisé en neurologie et doit être appuyé par une attestation médicale précisant que cet état d'inconscience s'est poursuivi pendant une période d'au moins **96 heures** consécutives.

## Crise cardiaque

Mort d'une partie du muscle cardiaque en raison d'une insuffisance d'approvisionnement sanguin dans la partie atteinte. Le diagnostic\* doit être établi par un médecin\* et basé sur

- nouveaux (après la crise) changements constatés à l'électrocardiogramme (ECG) qui démontrent qu'il y a effectivement eu crise cardiaque **et**
- une élévation des indicateurs biochimiques cardiaques.

## Diagnostic

Jugement écrit par un médecin\* concernant votre maladie grave\* ou votre maladie terminale\*. La maladie est réputée commencer à la date à laquelle votre médecin\* a posé le diagnostic, tel qu'il est inscrit dans votre dossier médical. L'évaluation d'un problème médical ou de symptômes d'un problème médical ou toute consultation médicale ou tests menant au diagnostic doit débuter **après** la date d'entrée en vigueur de l'assurance afin qu'un paiement soit considéré par l'Assureur.

## Emprunteur

La personne qui est nommée comme Emprunteur sur un compte Ligne de crédit.

## État de santé préexistant

L'Assureur considère que vous avez un état de santé préexistant lorsque vous avez :

- consulté un médecin\*;
- subi des examens; **ou**
- reçu un traitement, incluant la prise de tout médicament ou d'injection

pour l'un des états médicaux suivants ou pour tout symptôme de ces états médicaux, qu'ils aient été diagnostiqués\* ou non :

- cancer\*;
- leucémie;
- SIDA (syndrome d'immunodéficience acquise);
- ARC (para-SIDA);
- maladie des poumons;
- maladie du foie; **ou**
- maladie cardiaque

au cours des **12 mois** avant la date d'entrée en vigueur de l'assurance.

**Ligne de crédit**

Tout compte Ligne de crédit qui fait partie des produits Ligne de crédit de la Banque Scotia.

**Maladie grave**

Les maladies graves couvertes par cette assurance sont :

- Crise cardiaque\*;
- Accident vasculaire cérébral\*;
- Pontage aortocoronarien\*;
- Cancer\*;
- Cécité\*;
- Paralytie\*;
- Surdit \*;
- Coma\*

et qui ne font pas partie des exclusions incluses dans la section « Exclusions et limitations de la garantie » à la page 15 de ce guide de distribution Protection ligne de crédit.

**Maladie terminale**

Maladie diagnostiqu e\* par un m decin\* :

- qui ne figure pas parmi les maladies graves **et**
- qui mènera vraisemblablement à un décès dans l'année suivant le diagnostic\*.

**Médecin**

Docteur en médecine (y compris les chirurgiens) légalement habilité à pratiquer la médecine au Canada ou dans tout autre pays approuvé par l'Assureur. Votre médecin ne peut être vous-même, un membre de votre famille ni un associé.

**Paralytie**

Perte de l'utilisation d'au moins deux de vos membres, de façon complète et permanente, en raison d'une paralytie physique. Le diagnostic\* doit être établi par un m decin\* et appuyé par une attestation médicale prouvant que la paralytie s'est poursuivie pendant **au moins 180 jours consécutifs.**

**Pontage aortocoronarien**

Vous avez subi une chirurgie\* pratiqu e dans le but de corriger le rétrécissement ou le blocage d'une ou de plusieurs artères coronaires. Cette chirurgie\* doit avoir été effectuée comme suite aux recommandations écrites d'un m decin\* spécialisé en cardiologie.

Les techniques non chirurgicales dont l'angioplastie par ballonnet, la désobstruction au laser et autres interventions intra-artérielles ne sont **pas** assurées.

- Protection conjointe** L'emprunteur\* et le coemprunteur\* d'un compte Ligne de crédit conjoint ont le même type de Protection Ligne de crédit, c'est-à-dire qu'ils ont tous deux soit la protection en cas de décès, soit la protection en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\*.
- Protection mixte** L'emprunteur\* et le coemprunteur\* ont choisi une protection différente, c'est-à-dire que l'un a une protection en cas de décès, l'autre a une protection en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\*.
- Solde quotidien moyen** La somme du solde quotidiennement au cours d'une période de facturation divisé par le nombre de jours contenu dans cette période de facturation.
- Succursale** Une succursale de la Banque Scotia.
- Surdité** Perte permanente de l'ouïe de vos deux oreilles et un seuil d'audition de plus de **90 décibels** pour chaque oreille. Ce diagnostic\* doit être posé par un médecin\* spécialisé en oto-rhino-laryngologie.
- Survivants** Le(s) personne(s) qui sont responsable(s) d'administrer votre succession à votre décès.
- Vous, votre et vos** L'emprunteur\* et/ou le coemprunteur\*

# Introduction

Que se produirait-il si vous décédiez ou souffriez d'une maladie grave\* ou maladie terminale\* et ne pouviez rembourser votre compte Ligne de crédit?

La Banque Scotia et l'Assureur ont créé la Protection Ligne de crédit pour vous aider avec vos besoins financiers dans une telle situation.

Deux types d'assurance vous sont offerts :

- **la Protection Ligne de crédit en cas de décès** offre une protection en cas de décès. Ainsi, la responsabilité de rembourser le solde de votre compte Ligne de crédit, le cas échéant, n'incombera pas à votre famille à votre décès.
- **la Protection Ligne de crédit en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\*** offre une protection en cas de décès, en plus d'une protection en cas de maladie grave\* et de maladie terminale\*. Ainsi, la responsabilité de rembourser le solde de votre compte Ligne de crédit, le cas échéant, ne vous incombera pas en cas de maladie grave\*, ni à votre famille en cas de maladie terminale\* ou de décès.

Ce guide de distribution Protection Ligne de crédit explique les deux types de Protection Ligne de crédit. Il vous permettra de déterminer, sans la présence d'un représentant en assurance, si l'assurance décrite correspond à vos besoins. Communiquez sans frais avec l'Assureur au 1 800 387-2671 si vous avez des questions après l'avoir lu.

Le type de Protection Ligne de crédit que vous avez choisi est indiqué sur votre Proposition Protection Ligne de crédit ou sur la lettre de confirmation d'assurance que vous recevez de la Banque Scotia.

**Il s'agit d'un document important. Gardez tous les documents reliés à cette assurance, dont une copie de votre Proposition Protection Ligne de crédit ou toute lettre de la Banque Scotia confirmant le type de Protection Ligne de crédit choisi, dans la pochette de ce guide de distribution Protection Ligne de Crédit et rangez le tout en lieu sûr.**

La Protection Ligne de crédit est fournie par la Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie selon une police d'assurance collective délivrée à la Banque Scotia. La Protection Ligne de crédit en cas de décès est administrée selon la police d'assurance collective G.30680 pour la couverture en cas de décès). La Protection Ligne de crédit en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\* est administrée selon les polices d'assurance collective G.30680 (pour la couverture en cas de décès et de maladie terminale\*) et H.30680 (pour la couverture en cas de maladie grave\*).

La Protection Ligne de crédit a été conçu pour prévoir le remboursement de votre Ligne de crédit, et non pour remplacer tout autre assurance vie personnelle, assurance en cas de maladie grave\* ou en cas de maladie terminale\* que vous pourriez avoir en ce moment.

Ce guide de distribution Protection Ligne de crédit et la Proposition Protection Ligne de crédit remplie ou la lettre de la Banque Scotia confirmant le type de Protection Ligne de crédit choisi font partie de la documentation qui constitue la description juridique de la Protection Ligne de crédit en cas de décès et la Protection Ligne de crédit en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\*.

**La Banque Scotia et l'Assureur peuvent modifier les termes de l'assurance décrits dans ce guide de distribution Protection Ligne de crédit, incluant votre prime ou la méthode utilisée pour calculer votre prime. Vous serez informé par écrit avant toute modification. L'Assureur supposera que vous avez reçu l'avis le cinquième jour ouvrable qui suit sa mise à la poste à votre plus récente adresse inscrite aux registres de la Banque Scotia.**

# Description des produits offerts

## Nature des garanties

### DÉCÈS :

La couverture en cas de décès prévoit le remboursement du montant complet du solde de votre Ligne de crédit assuré à la date de votre décès. La couverture maximale est de **150 000 \$** pour chacun des comptes de Ligne de crédit assurés jusqu'à concurrence de **300 000 \$** pour l'ensemble des comptes de Ligne de crédit assurés.

L'Assureur versera la prestation à la date à laquelle il approuvera votre réclamation.

### MALADIE GRAVE\* :

La couverture en cas de maladie grave\* prévoit le remboursement du montant complet de votre compte Ligne de crédit en cas de maladie grave\*. La couverture maximale est de **150 000 \$** pour chacun des comptes de Ligne de crédit assurés jusqu'à concurrence de **300 000 \$** pour l'ensemble des comptes de Ligne de crédit assurés.

Les maladies graves couvertes par cette assurance sont :

- Crise cardiaque\*;
- Accident vasculaire cérébral\*;
- Pontage aortocoronarien\*;
- Cancer\*;
- Cécité\*;
- Paralysie\*;
- Surdit \*;**et**
- Coma\*.

L'Assureur versera la prestation à la date à laquelle il approuvera votre réclamation.

### MALADIE TERMINALE\* :

La protection en cas de maladie terminale\* est offerte seulement si vous avez demandé la protection en cas de décès et de maladie grave\*.

La protection en cas de maladie terminale\* prévoit le remboursement complet du solde de votre compte Ligne de crédit, jusqu'à un maximum de **150 000 \$** pour chacun des comptes de Ligne de crédit assurés jusqu'à concurrence de **300 000 \$** pour l'ensemble des comptes de Ligne de crédit assurés, si un médecin\* pose un diagnostic\* de maladie qui :

- ne figure pas au nombre des maladies graves décrites à la section « Définitions » de ce guide;**et**
- mènera vraisemblablement au décès dans l'année suivant le diagnostic\*.

Le montant de la prestation sera équivalent au montant qui serait versé en cas de décès le jour où le diagnostic\* a été posé.

L'Assureur versera la prestation à la date à laquelle il approuvera votre réclamation.

### **Bénéficiaire de l'assurance**

Le bénéficiaire est la personne à qui est versée la prestation d'assurance. L'Assureur versera la prestation pour tous les types de protection d'assurance à la Banque Scotia.

Il existe cependant certaines exclusions et limitations aux deux types de protections. Pour plus de détails à ce sujet, veuillez vous reporter à la section « Exclusions et limitations de garantie » à la page 15 de ce guide de distribution Protection Ligne de crédit.

## **Résumé des conditions particulières**

### **Faire une demande d'assurance**

Vous pouvez présenter une Proposition Protection Ligne de crédit si vous empruntez au moyen d'un compte Ligne de crédit. Il suffit de remplir une Proposition Protection Ligne de crédit à votre succursale\* ou d'utiliser une autre méthode d'appliquer pour la Protection Ligne de crédit que la Banque Scotia propose.

L'assurance prend effet le jour où vous appliquez pour une Protection Ligne de crédit.

Veuillez lire attentivement votre Proposition Protection Ligne de crédit ou la lettre de la Banque Scotia confirmant le type de Protection Ligne de crédit choisi pour vous assurer de demander le type de protection que vous désirez.

**Veuillez noter que vous n'êtes pas obligé de souscrire la Protection Ligne de crédit pour obtenir un compte Ligne de crédit; la Protection Ligne de crédit n'est pas obligatoire.**

**Vous pouvez la demander en même temps que votre compte Ligne de crédit, ou plus tard. Il suffit de communiquer avec votre succursale\* ou communiquer avec la Banque Scotia en appelant au 1 800 953-7441.**

## **Personnes qui peuvent demander les assurances**

Pour être admissible à l'assurance, vous devez remplir les conditions suivantes au moment de présenter votre demande d'assurance :

- vous détenez un compte Ligne de crédit en règle avec la Banque Scotia;
- vous résidez au Canada;**[et]**
- vous avez entre **18 et 64 ans inclusivement**, dans le cas de la **Protection Ligne de crédit en cas de décès**;**[ou]**
- vous avez entre **18 et 55 ans inclusivement**, dans le cas de la **Protection Ligne de crédit en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\***.

Vous pouvez présenter une Proposition Protection Ligne de crédit pour vous seul (protection individuelle) ou avec un coemprunteur\* (protection conjointe\* ou mixte\*) pour tout compte Ligne de crédit.

## **Questions sur l'état de santé**

Vous n'avez pas à répondre à des questions sur l'état de santé sur la Proposition Protection Ligne de crédit.

## **Montant maximal de protection**

La couverture maximale est de **150 000 \$** pour chacun des comptes de Ligne de crédit assurés jusqu'à concurrence de **300 000 \$** pour l'ensemble des comptes Ligne de crédit assurés.

## **Changement de la protection**

À tout moment, vous avez la possibilité de modifier le type de protection demandée, c'est-à-dire de passer de la protection en cas de décès à la protection en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\*, ou de la protection en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\* à la protection en cas de décès (sous réserve de la clause « Personnes qui peuvent demander les assurances » à la page 10 de ce guide).

Toutefois, si vous choisissez de passer de la protection en cas de décès à la protection en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\*, les *Exclusions et limitations de garantie* qui concernent la protection en cas de décès seront basées sur la date initiale de début de votre Protection Ligne de crédit en cas de décès et non de la date de début de votre Protection Ligne de crédit en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\*.

## **Coût de l'assurance**

Le coût des primes d'assurance est déterminé en fonction :

- de votre âge à la fin de chaque période de facturation de votre compte Ligne de crédit; **et**
- du solde quotidien moyen\* de votre compte Ligne de crédit au cours de la période de facturation.

Dans le cas où les deux emprunteurs\* d'un compte Ligne de crédit conjoint ont choisi la même protection (protection conjointe\*), la prime est fonction de l'âge du plus âgé des deux emprunteurs\*.

Le solde quotidien moyen\* de votre compte Ligne de crédit au cours de la période de facturation est divisé par 1000 et multiplié par le taux de prime applicable (consultez les tableaux de primes apparaissant sur la page suivante).

Le montant de la prime est ajouté à votre solde de compte Ligne de crédit et figurera sur votre relevé mensuel de compte Ligne de crédit. La Banque Scotia prélève le montant de votre prime et l'envoie à l'Assureur par la suite.

### **Tableau de primes de la Protection Ligne de crédit en cas de décès**

#### **Taux par tranche de 1 000 \$ du solde quotidien moyen\* du compte Ligne de crédit (\$)**

<b>Âge à la fin de chaque période de facturation</b>	<b>Protection individuelle</b>	<b>Protection conjointe*</b>
Moins de 31ans	0,20	0,34
31 – 35 ans	0,25	0,43
36 – 40 ans	0,28	0,48
41 – 45 ans	0,38	0,65
46 – 50 ans	0,48	0,82
51 – 55 ans	0,56	0,95
56 – 60 ans	0,85	1,45
61 – 65 ans	1,23	2,09
66 – 69 ans	2,50	4,25

**Toute taxe de vente provinciale applicable aux primes d'assurance sera ajoutée au coût de l'assurance. La taxe de vente provinciale au Québec était de 9 % au moment de la publication de ce guide de distribution. La taxe de vente provinciale est sujette à changement.**

## Tableau de primes de la Protection Ligne de crédit en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\*

Taux par tranche de 1 000 \$ du solde quotidien moyen\* du compte Ligne de crédit (\$)

Âge à la fin de chaque période de facturation	Protection individuelle	Protection conjointe*
Under 31 ans	0,52	1,01
31 – 35 ans	0,58	1,13
36 – 40 ans	0,66	1,29
41 – 45 ans	0,97	1,89
46 – 50 ans	1,40	2,73
51 - 55 ans	1,87	3,65

**Toute taxe de vente provinciale applicable aux primes d'assurance sera ajoutée au coût de l'assurance. La taxe de vente provinciale au Québec était de 9 % au moment de la publication de ce guide de distribution. La taxe de vente provinciale est sujette à changement.**

Dans le cas d'une protection mixte\* (lorsqu'un emprunteur\* d'un compte Ligne de crédit conjoint choisit la protection en cas de décès et l'autre choisit la protection en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\*), le coût de la prime correspond à la somme des primes individuelles de chaque emprunteur\*, multipliée par 0,95.

### Exemples :

#### Protection individuelle

Supposons que vous avez souscrit une Protection Ligne de crédit en cas de décès. Si vous êtes âgé de 25 ans à la fin d'une période de facturation et que le solde quotidien moyen\* de votre compte Ligne de crédit pour cette même période est de 5 000 \$, votre prime sera alors de 1,00 \$ ( $0,20 \$ \times 5\ 000 \$ \div 1\ 000 \$$ ) pour cette période de facturation. La taxe de vente provinciale de 9 % sera ajoutée à ce montant pour un paiement total de 1,09 \$ ( $1,00 \$ \times 9 \% + 1,00 \$$ ).

#### Protection conjointe\*

Supposons que votre coemprunteur\* et vous-même avez souscrit une Protection Ligne de crédit en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\*, pour votre compte Ligne de crédit conjoint. Si vous êtes âgé de 25 ans et l'autre emprunteur\* est âgé de 40 ans à la fin de la période de facturation, et que votre solde quotidien moyen\*

de votre compte Ligne de crédit est de 10 000 \$, votre prime (calculée en fonction du coemprunteur\* le plus âgé) serait alors de 12,90 \$ ( $1,29 \$ \times 10\ 000 \$ \div 1\ 000 \$$ ) pour cette période de facturation. La taxe de vente provinciale de 9 % sera ajoutée à ce montant pour un paiement total de 14,06 \$ ( $12,90 \$ \times 9 \% + 12,90 \$$ ).

### Protection mixte\*

Supposons que vous détenez un compte Ligne de crédit conjoint. Vous avez souscrit une Protection Ligne de crédit en cas de décès alors que le coemprunteur\* a une Protection Ligne de crédit en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\*. Si vous êtes âgé de 31 ans et que votre coemprunteur\* est âgé de 40 ans à la fin d'une période de facturation, et que votre solde quotidien moyen\* de votre compte Ligne de crédit est de 5 000 \$, votre prime serait alors de 4,32 \$ ( $0,95 \times [0,25 \$ + 0,66 \$] \times 5\ 000 \$ \div 1\ 000 \$$ ) pour cette période de facturation. La taxe de vente provinciale de 9 % sera ajoutée à ce montant pour un paiement total de 4,71 \$ ( $4,32 \$ \times 9 \% + 4,32 \$$ ).

L'Assureur et la Banque Scotia peuvent modifier les taux de primes et/ou la méthode de calcul. Vous serez avisé par écrit préalablement et vous recevrez le nouveau tableau de prime, si applicable. L'Assureur supposera que vous recevrez l'avis écrit dans les 5 jours ouvrables suivant son envoi à votre adresse la plus récente que possède la Banque Scotia.

### Entrée en vigueur de l'assurance

L'assurance prend effet le jour où vous appliquez pour une Protection Ligne de crédit.

### Confirmation de l'Assureur

Votre demande d'assurance est automatiquement approuvée et votre Proposition Protection Ligne de crédit complétée ou la lettre de la Banque Scotia confirmant le type de Protection Ligne de crédit choisi constitue la preuve que vous êtes assuré si :

- vous avez **moins de 65 ans** et vous faites une demande de **Protection Ligne de crédit en cas de décès**; **ou**
- vous avez **moins de 56 ans** et vous faites une demande de **Protection Ligne de crédit en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\***.

## **Collecte, utilisation et échange d'informations personnelles**

L'information personnelle fournie lorsque vous faites une demande d'assurance permet à l'Assureur, La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie, de traiter votre demande d'assurance. L'Assureur, ses réassureurs ou toute tierce partie retenue par l'Assureur pour fournir des services peuvent obtenir ou échanger avec tout médecin\*, médecin praticien, hôpital, clinique ou autre établissement médical, agence d'investigation et autres assureurs ou réassureurs, toute information pertinente qu'ils pourraient avoir sur vous. Vous acceptez que l'Assureur échange et utilise cette information pour administrer cette assurance et pour payer des prestations.

# Exclusions et limitations de garantie

## MISE EN GARDE

### Exclusions

#### DÉCÈS

1. L'Assureur ne versera aucune prestation dans le cas d'un suicide qui survient dans les 24 mois qui suivent la date du début de l'assurance.
2. L'Assureur ne versera également pas de prestation si :
  - vous décédez dans la période de 24 mois qui suit la date de début de votre assurance; **et**
  - votre décès est directement ou indirectement lié à un état de santé préexistant\*.

L'Assureur considère que vous avez un état de santé préexistant lorsque vous avez :

- consulté un médecin\*;
- subi des examens; **ou**
- reçu un traitement, incluant la prise de tout médicament ou d'injection

pour l'un des états médicaux suivants ou pour tout symptôme de ces états médicaux, qu'ils aient été diagnostiqués\* ou non :

- cancer\*;
- leucémie;
- SIDA (syndrome d'immunodéficience acquise);
- ARC (para-SIDA);
- maladie des poumons;
- maladie du foie; **ou**
- maladie cardiaque

au cours des 12 mois avant la date d'entrée en vigueur de l'assurance.

## MISE EN GARDE (suite)

### MALADIE GRAVE\* ET MALADIE TERMINALE\*

1. L'Assureur ne versera aucune prestation si l'évaluation d'un problème médical ou d'un symptôme de problème médical ou toute consultation médicale ou tests menant au diagnostic\* de maladie grave\* ou de maladie terminale\* ont été passés avant la date de début de votre assurance.
2. L'Assureur ne versera aucune prestation si votre maladie grave\* ou votre maladie terminale\* est directement ou indirectement liée à :
  - une tentative de suicide ou de blessure;
  - toute consommation de drogues, substances toxiques ou narcotiques, ou de tout médicament non prescrit par un médecin\*;
  - toute tentative de perpétration d'acte criminel ou de voies de fait;
  - la conduite de tout véhicule motorisé ou d'embarcation moteur, alors que votre alcoolémie était supérieure à 80 milligrammes par 100 millilitres; **[ou]**
  - une guerre, une insurrection ou des hostilités de toute nature, à moins que vous ne soyez en service militaire actif comme membre des Forces canadiennes ou de la Réserve des Forces canadiennes.

### PROTECTION EN CAS DE MALADIE GRAVE\*

1. L'Assureur ne versera aucune prestation si vous décédez dans les 30 jours suivant le diagnostic\* de maladie grave\* ou une chirurgie\*.
2. L'Assureur ne versera aucune prestation à l'égard d'un pontage aortocoronarien\* si les examens qui ont précédé la chirurgie\* ont été effectués avant la date de début de votre assurance.
3. Il existe aussi plusieurs exclusions relatives à certaines maladies :
  - Accident vasculaire cérébral\* : l'Assureur ne couvrira pas un accident ischémique transitoire (AIT), parfois connu sous le nom de mini accident vasculaire cérébral;

## MISE EN GARDE (suite)

- **Pontage aortocoronarien\*** : l'Assureur ne couvrira pas les techniques non chirurgicales telles que angioplastie par ballonnet, désobstruction au laser ou toute autre procédure de ce type;
- **Cancer\*** : l'Assureur ne couvrira pas les formes de cancer\* énumérées ci-dessous :
  - cancer\* de la prostate stade A;
  - cancer\* in situ non invasif (qui ne se propage pas);
  - lésions précancéreuses, tumeurs malignes ou polypes;
  - toute tumeur accompagnée du virus de l'immunodéficience humaine (VIH); et
  - tout cancer\* de la peau autre qu'un mélanome malin invasif de plus de 1,0 mm de profondeur.

4. L'Assureur ne versera pas de prestation à l'égard d'un cancer\* si

- le diagnostic\* de cancer\* a été établi ;
- toute évaluation d'un problème médical ou d'un symptôme de problème médical menant au diagnostic\* de cancer a débuté; ou
- toute consultation médicale ou test menant au diagnostic\* de cancer\* a débuté,

dans les **90 jours** qui suivent la date d'entrée en vigueur de l'assurance.

## Limitations

### GÉNÉRAL

1. La couverture maximale est de **150 000 \$** pour chacun des comptes de Ligne de crédit assurés, jusqu'à concurrence de **300 000 \$** pour l'ensemble des comptes de Ligne de crédit assurés.
2. Les limitations suivantes s'appliquent uniquement si :
  - vous présentez une demande de réclamation de plus de **10 000 \$** ; et
  - la différence entre le montant de votre réclamation et le solde mensuel moyen\* de votre compte Ligne de Crédit, au cours des 12 mois précédant le diagnostic\*, est de plus de **5 000 \$**.

## MISE EN GARDE (suite)

**Votre solde mensuel moyen de votre compte Ligne de crédit est calculé en additionnant les soldes mensuels compris dans la période de 12 mois et en divisant ce total par 12.**

### a) DÉCÈS

**L'assureur limitera votre prestation si, après le début de votre assurance, votre médecin\* pose un diagnostic\* de :**

- cancer\*
- leucémie
- SIDA (syndrome d'immunodéficience acquise)
- para-SIDA (syndrome apparenté au SIDA)
- pneumopathie
- maladie du foie
- cardiopathie

**et que**

- la maladie est la cause primaire ou secondaire du décès;  
 **et**
- vous décédez dans les 24 mois suivant le diagnostic\*

**Dans ce cas, le montant de la prestation ne pourra être supérieur au solde mensuel moyen\* de votre compte Ligne de crédit au cours des 12 mois précédant le diagnostic\* de la maladie qui a causé le décès. Votre solde mensuel moyen de votre Ligne de crédit est calculé en additionnant les soldes mensuels compris dans la période de 12 mois et en divisant ce total par 12.**

**Si, le jour du diagnostic\*, vous disposiez d'une Protection Ligne de crédit pour une période de moins de 12 mois, l'Assureur calcule le solde mensuel moyen\* de votre compte Ligne de crédit au cours de cette période à partir de la date de début de l'assurance jusqu'à la date du diagnostic\*.**

**Le montant de la prestation ne sera pas plus élevé que le solde de votre compte de crédit Ligne de crédit à la date du décès, peut importe le solde mensuel moyen\* de votre compte Ligne de crédit.**

## MISE EN GARDE (suite)

### b) MALADIE GRAVE\* ET MALADIE TERMINALE\*

Si vous apprenez que vous souffrez d'une maladie grave\* ou d'une maladie terminale\* et que le solde de votre compte Ligne de crédit a augmenté de plus de 20 % au cours de la période de 3 mois avant la date du diagnostic\*, le montant de la prestation sera limité au moins élevé des deux montants suivants :

- le solde de votre compte Ligne de crédit à la date du diagnostic\*; **ou**
- le solde mensuel moyen\* de votre compte Ligne de crédit pour la période de 12 mois avant le mois au cours duquel le diagnostic\* a été posé.

Votre solde mensuel moyen de votre compte Ligne de crédit est calculé en additionnant les soldes mensuels compris dans la période de 12 mois et en divisant ce total par 12.

Si, le jour où vous avez appris que vous souffriez d'une maladie grave\* ou d'une maladie terminale\*, vous disposiez d'une Protection Ligne de crédit pour une période de moins de 12 mois, l'Assureur calcule le solde mensuel moyen\* de votre compte Ligne de crédit au cours de cette période à partir de la date de début de l'assurance jusqu'à la date du diagnostic\*.

Le montant de la prestation ne sera pas plus élevé que le solde de votre compte Ligne de crédit à la date du diagnostic\*, peu importe le solde mensuel moyen\* de votre compte Ligne de crédit.

# Annulation et fin de l'assurance

## Comment annuler cette assurance

Dans la province de Québec, la Loi sur la distribution de produits et des services financiers vous donne le droit d'annuler le contrat d'assurance dans les **10 jours** suivant la signature du contrat. Pour ce faire, vous devez envoyer par courrier recommandé une lettre signée et datée ou l'avis de résolution qui vous a été remis avec ce guide de distribution Protection Ligne de crédit à votre succursale\*. Toute la prime d'assurance que vous avez payée sera créditée à votre compte Ligne de crédit.

Vous pouvez cependant annuler votre assurance à tout moment par la suite. Le cas échéant, l'Assureur ne vous remboursera pas les primes. Il suffit de faire parvenir une demande de résiliation signée et datée à votre succursale\*. Votre garantie d'assurance sera résiliée à la **dernière des dates suivantes** :

- la date précisée sur votre demande d'annulation signée et datée; **ou**
- la date à laquelle la Banque Scotia reçoit votre demande d'annulation signée et datée.

**Lorsque deux emprunteurs\* sont assurés pour un compte Ligne de crédit, chaque emprunteur\* doit signer la demande de résiliation même si la demande de résiliation ne porte que sur la couverture d'un des deux emprunteurs\*.**

## Fin de la protection d'assurance

Votre protection en prend fin à la **première des dates suivantes** :

- la date à laquelle la Banque Scotia reçoit une demande d'annulation signée et datée de votre part lui demandant d'annuler la garantie. Cette demande doit être signée par tous les emprunteurs\* même si seulement un des emprunteurs\* désire résilier l'assurance;
- la date de votre décès ou, dans le cas d'une protection conjointe\* ou mixte\*, la date de votre décès ou du décès de votre coemprunteur\*;
- La Protection en cas de décès, de maladie grave\* et de maladie terminale\* se termine automatiquement et se convertit en Protection en cas de décès seulement, à la dernière journée de la période de facturation de votre compte Ligne de crédit qui suit immédiatement votre 56<sup>e</sup> anniversaire ou qui coïncide avec la date de votre 56<sup>e</sup> anniversaire;

- La Protection en cas de décès se termine à la dernière journée de la période de facturation de votre compte Ligne de crédit qui suit immédiatement votre 70<sup>e</sup> anniversaire ou qui coïncide avec la date de votre 70<sup>e</sup> anniversaire;
- la date à laquelle votre compte Ligne de crédit présente un retard de paiement de **120 jours** ou est annulé par la Banque Scotia;
- le jour où vous devenez insolvable ou vous déclarez faillite; **[ou]**
- le jour où la police d'assurance collective prend fin.

### **Dans le cas d'une protection conjointe\* ou mixte\* :**

- pour toute demande d'annulation, les deux emprunteurs\* doivent signer la demande même si l'annulation n'est demandée que pour l'un des emprunteurs\*;
- au moment où le plus âgé des deux assurés atteint **70 ans**, l'Assureur modifiera automatiquement l'assurance de l'autre assuré en assurance individuelle et ajustera le montant des primes en conséquence;

### **Exemple :**

*Supposons que votre coemprunteur\* et vous-même avez souscrit une Protection Ligne de crédit en cas de décès, pour votre compte Ligne de crédit conjoint. Supposons également que vous étiez âgé de 62 ans et votre coemprunteur\* était âgé de 69 lors de la dernière période de facturation mais celui-ci est maintenant âgé de 70 ans. Le taux de prime sera réduit de 4,25 \$ (taux pour la protection conjointe\* pour l'âge de l'assuré le plus âgé) à 1,23 \$ (taux pour la protection individuelle pour une personne âgée de 62 ans).*

- si une prestation en cas de décès, de maladie grave\* ou de maladie terminale\* est versée pour un emprunteur\* selon la Protection Ligne de crédit, l'autre emprunteur\* devra présenter une nouvelle demande d'assurance (sous réserve de la clause « Personnes qui peuvent demander les assurances » à la page 10 de ce guide) s'il désire obtenir une nouvelle Protection Ligne de crédit.

# Demande d'indemnité ou de réclamation

## Présentation de la réclamation

DÉCÈS :

Vos survivants\* peuvent contacter l'Assureur au 1 800 387-2671. L'Assureur leur fera parvenir les formulaires de demande de prestation de décès et de déclarations du médecin\* traitant qui doivent être complétés.

La déclaration du médecin\* traitant doit être envoyée à l'Assureur à titre de preuve de décès. Vos survivants\* seront responsables des frais à payer pour remplir ces formulaires, si c'est le cas.

Les formulaires de demande de règlement et de déclaration du médecin\* traitant remplies doivent être envoyés à l'Assureur dans **l'année qui suit le décès**. Après cette période d'une année, l'Assureur analysera votre demande seulement si vos survivants\* peuvent prouver qu'une raison valable a causé ce délai.

MALADIE GRAVE\* OU MALADIE TERMINALE\* :

Vous ou votre représentant pouvez communiquer avec l'Assureur au 1 800 387-2671. L'Assureur vous enverra le formulaire de demande de prestation qui doit être complété.

Vous serez responsable des frais à payer pour remplir ces formulaires, si c'est le cas.

Le formulaire de demande de prestation en cas de maladie grave\* ou de maladie terminale\* doit être renvoyé complété à l'Assureur **dans les 90 jours** qui suivent la date à laquelle vous avez reçu un diagnostic\* de maladie grave\* ou de maladie terminale\*. Ce formulaire doit être complété par le médecin\* qui a posé le diagnostic\* ou fait la chirurgie\*.

L'Assureur pourrait vous demander de passer un examen médical chez un médecin\* de son choix. L'Assureur assumera les frais d'un tel examen, mais il ne versera aucune prestation si vous refusez de passer cet examen.

Dans le cas où vous ne faites pas parvenir de demande de règlement à l'Assureur dans les délais prescrits, il donnera suite à votre demande seulement si vous lui fournissez un motif valable qui justifie votre retard.

## Réponse de l'Assureur

L'Assureur peut rejeter une demande de réclamation ou réduire la prestation pour la protection en cas de décès et/ou la protection en cas de maladie grave\* ou de maladie terminale\* en raison d'une exclusion ou d'une limitation décrite dans ce guide de distribution Protection Ligne de crédit. L'Assureur en expliquera la raison dans sa lettre à vous ou vos survivants\*.

L'Assureur informera par écrit, vous ou vos survivants\*, de sa décision d'approuver ou de rejeter la demande de réclamation. Cette lettre sera envoyée dans les **30 jours** qui suivent la réception des renseignements dont l'Assureur a besoin pour prendre une décision.

## Appel d'une décision d'un assureur et recours

Vous ou vos survivants\* pouvez appeler de la décision de l'Assureur s'il a refusé votre demande de réclamation initiale. L'appel devra être soumis à l'Assureur par écrit à l'adresse indiquée sur la couverture arrière de ce guide de distribution dans les **6 mois** de la date de sa lettre de décision. Il doit comprendre :

- la raison ou les raisons de cet appel; **et**
- tout autre renseignement ou document qui n'a pas été présenté avec la demande de réclamation initiale.

Vos survivants\* ou vous-même pouvez consulter l'Autorité des marchés financiers ou votre propre conseiller juridique si l'Assureur continue de refuser la réclamation.

Vous ne pouvez pas tenter de poursuite contre l'Assureur dans les **60 premiers jours** après que l'Assureur aie reçu la preuve de sinistre initiale. La période de temps maximale dont vous disposez pour tenter une poursuite est de **3 ans**, ou toute période plus longue telle que prévue par les lois applicables, après la date d'échéance fixée pour produire la preuve de sinistre initiale.

# Produits similaires

Cette garantie d'assurance a été conçue précisément pour couvrir votre Ligne de crédit. Elle n'est pas destinée à remplacer une autre assurance vie personnelle ou assurance invalidité que vous possédez déjà. D'autres produits semblables sont disponibles chez d'autres compagnies mais peuvent avoir des prestations, limitations et exclusions différentes.

## Référence à l'Autorité des marchés financiers

Pour toute question relative à la Protection Ligne de crédit, contactez d'abord l'Assureur dont les coordonnées apparaissent sur la page couverture de ce guide.

Si vous avez des questions au sujet des obligations de votre distributeur ou de l'Assureur envers vous, vous pouvez communiquer avec l'Autorité des marchés financiers à l'adresse suivante :

Autorité des marchés financiers  
Place de la Cité, Tour Cominar  
2640, boul. Laurier, 4<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec)  
Canada  
G1V 5C1

### Numéros de téléphone

Ligne sans frais : 1 877 525-0337  
Québec : (418) 525-0337  
Montréal : (514) 395-0337

### Site web

[www.lautorite.qc.ca](http://www.lautorite.qc.ca)

### Courriel

[renseignements-consommateur@lautorite.qc.ca](mailto:renseignements-consommateur@lautorite.qc.ca)

# Confidentialité

## La protection de vos renseignements personnels

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (l'« Assureur ») reconnaît et respecte l'importance de la protection de votre vie privée. Lorsque vous faites une demande d'assurance, un dossier confidentiel est créé afin d'y contenir tous les renseignements personnels à votre sujet. Ce dossier est conservé au bureau de l'Assureur ou au bureau d'un organisme autorisé par l'Assureur. L'Assureur pourrait utiliser des fournisseurs de services situés au Canada ou à l'étranger.

Si vous désirez consulter votre dossier et, s'il y a lieu, y faire apporter des corrections, veuillez faire parvenir votre demande écrite à :

Ombudsman Assurance Collective  
Canada Vie  
C.P. 6000  
Winnipeg (Manitoba) R3C 3A5

L'Assureur répondra dans les 30 jours suivants votre demande d'accès ou de modification.

L'Assureur limite l'accès à votre dossier aux personnes suivantes :

- ses employés ou les personnes autorisées par l'Assureur qui ont besoin de ces renseignements dans l'exercice de leurs fonctions;
- toute personne à qui vous avez accordé l'accès; **et**
- toute personne autorisée par la loi.

Vos dossiers pourraient aussi être divulgués aux personnes autorisées selon les lois applicables au Canada ou à l'étranger.

L'Assureur fait la collecte, utilise et divulgue des renseignements personnels dans le but de traiter votre demande d'assurance Protection Ligne de Crédit et à son approbation, de fournir et d'administrer le(s) produit(s) financier(s) qui s'y rattache(nt); d'étudier et de traiter les demandes de réclamations; et, de créer et de conserver les dossiers relatifs à votre relation avec l'assureur.

# Notes

# Notes

# Notes

# Avis de résolution d'un contrat d'assurance

## AVIS DONNÉ PAR LE DISTRIBUTEUR

Article 440 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers.

### **LA LOI SUR LA DISTRIBUTION DE PRODUITS ET SERVICES FINANCIERS VOUS DONNE DES DROITS IMPORTANTS.**

- La loi vous permet de mettre fin au contrat d'assurance que vous venez de signer à l'occasion d'un autre contrat, **sans pénalité, dans les 10 jours de sa signature**. Pour cela, vous devez donner à l'assureur un avis par courrier recommandé dans ce délai. Vous devez à cet effet utiliser le modèle ci-joint.
- Malgré l'annulation du contrat d'assurance, le premier contrat conclu demeurera en vigueur. Attention, il est possible que vous perdiez des conditions avantageuses qui vous ont été consenties en raison de cette assurance; informez-vous auprès du distributeur ou consultez votre contrat.  
Après l'expiration du délai de 10 jours, vous avez la faculté d'annuler l'assurance en tout temps, mais des pénalités pourraient s'appliquer.

Au verso de cet avis apparaissent les articles suivants de la loi : art. 439, 440, 441, 442 et 443.

Pour de plus amples informations, vous pouvez contacter l'Autorité des marchés financiers au (418) 525-0337 ou 1 877 525-0337.

### **AVIS DE RÉOLUTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE**

À : \_\_\_\_\_  
(nom de l'assureur)

\_\_\_\_\_  
(adresse de l'assureur)

Date : \_\_\_\_\_  
(date d'envoi de cet avis)

En vertu de l'article 441 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, j'annule le contrat d'assurance

n° : \_\_\_\_\_  
(numéro du contrat s'il est indiqué)

conclu le : \_\_\_\_\_  
(date de la signature du contrat)

à : \_\_\_\_\_  
(lieu de la signature du contrat)

\_\_\_\_\_  
(nom du client) (signature du client)

Le distributeur doit remplir au préalable cette section.  
Cet envoi doit être transmis par courrier certifié ou recommandé.

**Art.439.** Un distributeur ne peut assujettir la conclusion d'un contrat à l'obligation pour le client de conclure un contrat d'assurance auprès d'un assureur qu'il indique.

Il ne peut exercer de pressions indues sur le client ou employer des man?uvres dolosives pour l'inciter à se procurer un produit ou un service financier.

**Art.440.** Un distributeur qui, à l'occasion de la conclusion d'un contrat, amène un client à conclure un contrat d'assurance doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue par le règlement, lui indiquant qu'il peut, dans les 10 jours de sa signature de ce contrat, le résoudre.

**Art.441.** Un client peut, par avis transmis par courrier recommandé ou certifié, résoudre, dans les 10 jours de sa signature, un contrat d'assurance signé à l'occasion de la conclusion d'un autre contrat.

En cas de résolution de ce contrat, le premier contrat conserve tous ses effets.

**Art.442.** Un contrat ne peut contenir de disposition en permettant la modification dans l'éventualité où un client résoudrait ou résilierait un contrat d'assurance conclu à la même occasion.

Toutefois, un tel contrat peut prévoir que le client perd pour le reste du terme les conditions plus favorables qui lui sont consenties du fait de la conclusion de plus d'un contrat si le client résout ou résilie avant terme le contrat d'assurance.

**Art.443.** Un distributeur offrant un financement pour l'achat d'un bien ou d'un service et qui exige que le débiteur souscrive une assurance pour garantir le remboursement du prêt doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue, l'informant qu'il a la faculté de prendre l'assurance auprès de l'assureur et du représentant de son choix pourvu que l'assurance souscrite soit à la satisfaction du créancier qui ne peut la refuser sans motifs raisonnables. Il ne peut assujettir la conclusion d'un contrat de crédit à un contrat d'assurance avec un assureur qu'il indique.

Un contrat de crédit ne peut stipuler qu'il est conclu sous la condition que le contrat d'assurance pris auprès d'un tel assureur demeure en vigueur jusqu'à l'échéance du terme ni que la fin d'une telle assurance fait encourir au débiteur la déchéance du terme ou la réduction des droits.

**Un débiteur n'encourt pas la déchéance de ses droits en vertu du contrat de crédit lorsqu'il résout ou résilie ce contrat d'assurance ou met fin à son adhésion pourvu qu'il ait alors souscrit une assurance auprès d'un autre assureur qui soit à la satisfaction du créancier qui ne peut la refuser sans motifs raisonnables.**