

Protection Ligne de crédit Scotia

Guide de distribution

SAMPLE

S'assurer : une opération assurément simple^{MD}

Guide de distribution

Protection Ligne de crédit Scotia^{MD}

Assurance créances collective

Assurance vie, assurance maladies graves et assurance invalidité (police collective G/H xxxx) pour votre Ligne de crédit Scotia

Nom et adresse de l'assureur:

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

Téléphone : 1-800-387-2671

Télécopieur : 416-552-6557

Nom et adresse du distributeur :

Responsabilité de l'Autorité des marchés financiers

L'Autorité des marchés financiers n'exprime aucune opinion concernant la qualité du produit décrit dans le présent guide. L'assureur est seul responsable de toute divergence entre le contenu de ce guide et celui de la politique.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	5
DESCRIPTION DES PRODUITS OFFERTS	6
Qu'est-ce que la Protection Ligne de Crédit Scotia? ..	6
RÉSUMÉ DES CARACTÉRISTIQUES	6
Qui peut faire une demande de Protection Ligne de Crédit Scotia?	6
Comment faire une demande de souscription à la Protection Ligne de Crédit Scotia?	7
ASSURANCE VIE	7
Quelles sont les prestations de l'assurance vie?	7
À quel montant d'assurance puis-je souscrire?	7
Une sélection des risques médicaux est-elle requise? ..	8
Reconnaissance d'une assurance antérieure	8
Quels sont les cas où ma prestation d'assurance vie ne sera pas versée?	9
Cas où Votre Prestation d'assurance vie sera limitée. 10	
Combien coûte l'assurance vie?	11
Taux des primes	12
ASSURANCES MALADIES GRAVES ET MALADIE TERMINALE	12
Quelles sont les prestations des assurances maladies graves et Maladie Terminale?	12
Qu'est-ce qu'une maladie grave?	13
Qu'est-ce qu'une Maladie Terminale?	14
Une sélection des risques médicaux est-elle requise? 14	
De quelle couverture d'assurance puis-je disposer pendant que l'Assureur étudie ma demande de souscription?	14
Quels sont les cas où ma prestation d'assurance maladies graves ne sera pas versée?	15
Quels sont les cas où la Prestation d'assurance maladies graves et Maladie Terminale seront limitées?	16
Combien coûte l'assurance maladies graves?	17
Taux des primes	17
ASSURANCE INVALIDITÉ	18
Quelles sont les prestations de l'assurance Invalidité?	18
Qu'est-ce que l'Invalidité?	19
Quand l'Invalidité débute-t-elle et quand prend-t-elle fin?	19
Que faire si mon Invalidité réapparaît?	20

Qu'arrive-t-il lorsque deux Assurés deviennent Invalides au même moment?	21
Une sélection des risques médicaux est-elle requise?	21
Quels sont les cas où ma prestation d'assurance Invalidité ne sera pas versée?	22
Cas où Votre prestation d'Invalidité sera limitée.	23
Déplacer la couverture d'assurance d'une Ligne de Crédit à une autre	24
Combien coûte l'assurance Invalidité?	24
Taux des primes.....	25
Date Effective de couverture.....	25
Cessation de la couverture	26
COMMENT SOUMETTRE UNE RÉCLAMATION ..	28
Notifications de réclamation et formulaires de réclamation	28
Preuve de réclamation	28
Droits d'examen	29
Réponse de l'Assureur	29
Paiements préalables à la prise de décision	29
Comment faire appel de la décision de l'Assureur.....	30
COMMENT RÉSILIER VOTRE COUVERTURE.....	30
AUTRES INFORMATIONS IMPORTANTES	31
Modification des taux de primes	31
Paiement des prestations	31
Âge faussement renseigné	31
RESTRICTIONS ET EXCLUSIONS DE LA COUVERTURE.....	32
Comment contacter l'Assureur.....	40
Vie privée et confidentialité	40
Produits similaires	41
DÉFINITIONS	42
Renvoi devant l'Autorité des marchés financiers..	44
NOTIFICATION D'ANNULATION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE	45

INTRODUCTION

La Banque de Nouvelle-Écosse («Banque Scotia») et La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie («Canada-Vie») ont développé la Protection Ligne de Crédit Scotia pour Vous assister dans Vos besoins d'assurance.

Trois types d'assurances sont disponibles:

- L'assurance vie couvre le solde impayé de Votre Ligne de Crédit.
- Les assurances maladies graves et Maladie Terminale couvrent le solde impayé de Votre Ligne de Crédit si une maladie grave spécifiée ou une Maladie Terminale Vous est Diagnostiquée.
- L'assurance Invalidité couvre le paiement de Votre Ligne de Crédit si Vous devenez Invalide.

Le présent guide de distribution a été créé pour Vous aider à mieux comprendre les options de couverture d'assurance disponibles. Il Vous aidera à déterminer si l'assurance décrite convient à Vos besoins.

Les termes soulignés de ce Guide sont expressément définis dans la section « Définitions ».

Vous pouvez faire une demande d'assurance-vie, d'assurance maladies graves et d'assurance Invalidité. Le type d'assurance choisi est indiqué sur Votre demande de Souscription à la Protection Ligne de Crédit Scotia.

Les assurances offertes au titre de la Protection Ligne de Crédit Scotia sont fournies par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie en vertu de la Police Collective numéro G/H xxxx délivrée à la Banque Scotia.

Votre demande de Souscription à la Protection Ligne de Crédit Scotia complétée, la lettre confirmant Votre couverture par la Protection Ligne de Crédit Scotia, le guide de distribution, l'attestation et toute lettre de l'Assureur confirmant l'approbation prouvent ensemble que Vous êtes assuré. Veuillez conserver ces documents dans un lieu sûr.

La Banque Scotia et Canada-Vie peuvent modifier les termes de l'assurance décrite dans ce guide de distribution de Protection Ligne de Crédit Scotia, y compris Votre prime ou la méthode utilisée pour calculer Votre prime. Nous

Vous aviserons par écrit avant d'effectuer toute modification. Il sera considéré que Vous avez reçu cette notification le cinquième jour ouvré après l'envoi à Votre adresse telle que renseignée sur le dossier.

L'assureur verse à la Banque Scotia des frais administratifs pour offrir la Protection Ligne de Crédit Scotia.

DESCRIPTION DES PRODUITS OFFERTS

Qu'est-ce que la Protection Ligne de Crédit Scotia ?

La Protection Ligne de Crédit Scotia est un produit d'assurance optionnel disponible pour les clients de comptes de Ligne de Crédit Scotia qui apporte un filet de sécurité pendant des périodes de difficultés financières causées par certains événements de la vie.

RÉSUMÉ DES CARACTÉRISTIQUES

Qui peut faire une demande Protection Ligne de Crédit Scotia ?

Pour faire une demande de Protection Ligne de Crédit Scotia Vous devez répondre à tous les critères suivants à la date de Votre demande pour souscrire à l'assurance :

- Vous devez être un résident du Canada ;
- Vous devez être âgé de plus de 18 ans et de moins de 65 ans ;
- Vous devez être un Emprunteur, un Co-emprunteur ou un garant sur un compte Ligne de Crédit Scotia étant En Règle ; **et**
- Vous avez accepté les termes et conditions du compte de Ligne de Crédit Scotia.

Pour pouvoir faire une demande de couverture maladies graves et Maladie Terminale, Vous devez bénéficier de la couverture assurance vie.

Si Vous faites une demande de couverture d'assurance Invalidité, Vous devez également activement travailler un minimum de 20 heures par semaine contre salaire ou perspective de profit et être capable d'effectuer les tâches habituelles de Votre profession. Si Vous êtes un travailleur

saisonnier Vous devez disposer d'une preuve d'activité professionnelle passée et être capable d'effectuer les tâches habituelles de Votre emploi.

2 personnes au maximum peuvent être assurées sur un compte de Ligne de Crédit.

Comment faire une demande de souscription à la Protection Ligne de Crédit Scotia ?

Il est facile de faire une demande de couverture. Vous pouvez compléter une demande de souscription à la Protection Ligne de Crédit Scotia en indiquant le ou les types d'assurances souhaités à Votre agence Scotia ou nous appeler au 1-855-753-4272 entre 8 h et 20 h (HE), du lundi au vendredi.

Vous pouvez faire une demande de couverture le jour de l'obtention de Votre compte Ligne de Crédit Scotia ou à une date ultérieure. Une demande de souscription à la Protection Ligne de Crédit Scotia séparée est requise pour chacun des comptes Ligne de Crédit que Vous souhaitez assurer.

Une fois Votre demande de souscription approuvée, Vous recevrez une confirmation de couverture et une attestation d'assurance («attestation») fournissant tous les détails de Votre couverture, y compris les restrictions et exclusions.

ASSURANCE VIE

Quelles sont les prestations de l'assurance vie ?

En admettant que Vous ayez fait une demande, que Vous ayez été approuvé pour l'assurance vie et que Vous répondiez aux termes et conditions de Votre attestation, à Votre décès, l'Assureur versera à la Banque Scotia le solde impayé de Votre compte à la date de Votre décès, dans les limites de Votre couverture d'assurance approuvée. Le montant maximum de la couverture est de 500 000 \$ par compte Ligne de Crédit Scotia assuré et de 500 000 \$ pour tous Vos comptes Ligne de Crédit Scotia assurés.

À quel montant d'assurance puis-je souscrire ?

Le montant maximum d'assurance vie auquel Vous pouvez souscrire est de 500 000 \$ pour la totalité de Vos Lignes de Crédit Scotia

Si Votre Ligne de Crédit est assurée pour une valeur inférieure au montant global de Votre ou Vos Lignes de Crédit, Votre prestation d'assurance vie sera plafonnée au montant de la couverture d'assurance approuvé.

Une sélection des risques médicaux est-elle requise ?

Vous êtes automatiquement approuvé pour la couverture et n'aurez pas à répondre au questionnaire médical si le total de la limite de crédit de Vos comptes Ligne de Crédit Scotia assurés est inférieur ou égal à 150 000 \$.

Vous êtes approuvé pour la couverture assurance vie si Vous répondez 'NON' à toutes les questions médicales et si la limite de crédit totale de toutes Vos Lignes de Crédit assurées est supérieure à 150 000 \$ mais inférieure à 300 000 \$; Dans le cas contraire un examen plus approfondi de Votre demande de souscription et une approbation de l'Assureur seront requis avant que la couverture ne prenne effet.

Si Votre demande de souscription est rejetée pour des raisons médicales et que Vous n'étiez pas assuré auparavant, Vous conserverez un montant maximum de couverture d'assurance de 150 000 \$.

Si un examen plus approfondi de Votre demande de souscription s'avère nécessaire, l'Assureur Vous contactera pour des questions médicales supplémentaires ou pour organiser un examen paramédical gratuit où il pourra Vous être demandé de fournir un échantillon de sang et d'urine.

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

Reconnaissance d'une assurance antérieure

Si Vous augmentez la limite de crédit de Votre Ligne de Crédit assurée existante et que Vous faites une nouvelle demande de couverture d'assurance vie dans les 30 jours précédant la fin de la couverture précédente et :

- Votre demande de souscription est rejetée par l'Assureur pour des raisons Médicales ;
ou
- Vous avez plus de 65 ans et moins de 70 ans ;

L'Assureur reconnaîtra alors Votre couverture d'assurance vie Protection Ligne de Crédit Scotia précédente en Vous accordant une couverture dans la limite de crédit précédemment assurée.

Exemple :

Admettons que Vous disposiez d'une limite de crédit de 200 000 \$ sur Votre Ligne de Crédit assurée. Si Vous augmentez Votre limite de crédit à 300 000 \$ et que Votre demande de souscription à l'assurance est rejetée pour des raisons médicales, Vous conserverez une couverture d'assurance dans la limite de 200 000 \$. Ceci signifie que si Vous décédez et que le Solde Impayé du Compte de Votre Ligne de Crédit à la date du décès est de 275 000 \$, la prestation d'assurance sera plafonnée à 200 000 \$.

Si deux Emprunteurs sont assurés, il est possible pour chaque Emprunteur d'être assuré pour un montant différent.

Quels sont les cas où ma prestation d'assurance vie ne sera pas versée ?

La prestation d'assurance vie n'est **pas** versée si le décès résulte directement ou indirectement de :

- blessure intentionnellement auto-infligée, suicide ou tentative de suicide (que Vous soyez ou non conscient des effets de Vos actions, sans égard à Votre état d'esprit) dans les 24 premiers mois suivant la Date Effective de Votre couverture ;
- guerre déclarée ou non-déclarée sauf si Vous êtes en devoir militaire actif en tant que membre des Forces canadiennes ou de la Réserve des Forces canadiennes ;
- toute contamination nucléaire, chimique ou biologique due à un acte de terrorisme ;
- la perpétration d'un crime ou d'une tentative de crime ou d'une agression ;

- la prise intentionnelle de drogues, à l'exception de celles prescrites par un Médecin et prises comme indiqué ; **ou**
- la conduite ou le contrôle de tout véhicule motorisé ou embarcation avec un taux d'alcoolémie supérieur aux limites légales dans la juridiction où le décès a eu lieu.

La prestation d'assurance vie n'est **pas** payable si :

- Votre demande de souscription à la couverture d'assurance vie a été automatiquement approuvée ; **et**
- Vous décédez dans les 24 mois suivant la date du début de votre couverture ; **et**
- la cause principale ou secondaire de Votre décès est une condition médicale préexistante.

Vous êtes considéré avoir une condition médicale préexistante si vous :

- avez consulté un Médecin ;
- avez effectué des examens médicaux ;
- reçu des traitements, y-compris toute sorte de médicaments ou injections

pour l'un des problèmes de santé suivants, ou pour tout symptôme de ces problèmes de santé, Diagnostic ou non :

- cancer ;
- leucémie ;
- SIDA (syndrome de l'immunodéficience acquise) ;
- Syndrome pré-SIDA ;
- maladie pulmonaire
- maladie du foie ; **ou**
- maladie cardiaque

à tout moment pendant les 12 mois précédant la date du début de Votre couverture.

Cas où Votre prestation d'assurance vie sera limitée

Les restrictions suivantes ne s'appliqueront seulement si :

- Votre réclamation est supérieure à 10 000 \$; **et**
- la différence entre le montant de Votre réclamation et le montant moyen du Solde Impayé du Compte durant les 12 mois précédant le décès est supérieur à 5 000 \$.

Le solde impayé mensuel moyen de Votre compte est calculée en ajoutant le solde de chacun de Vos relevés de compte Ligne de Crédit Scotia mensuels sur la période de 12 mois, puis en divisant le total par 12.

L'Assureur limitera Votre prestation si, après avoir été Assuré, une des maladies suivantes Vous est Diagnostic :

- cancer ;
- leucémie ;
- SIDA (syndrome de l'immunodéficience acquise) ;
- Syndrome pré-SIDA ;
- maladie pulmonaire
- maladie du foie ; **ou**
- maladie cardiaque

et

- cette condition est la cause première ou secondaire du décès, **et**
- Vous décédez dans les 24 mois suivant le Diagnostic.

Dans ce cas, la prestation sera limitée à un montant inférieur ou égal à Votre solde impayé mensuel moyen de compte dans la limite de Votre couverture d'assurance approuvée durant les 12 mois précédant le Diagnostic du problème de santé ayant causé le décès.

Si au moment du Diagnostic, Vous bénéficiez d'une assurance vie depuis moins de 12 mois, Votre solde impayé mensuel moyen de compte est égal à la moyenne de la période allant de la

date de début de Votre couverture à la date de Votre Diagnostic.

L'Assureur ne paiera pas plus que le solde impayé du compte de Votre Ligne de Crédit à la date du décès, quel que soit Votre solde impayé mensuel moyen de compte.

Combien coûte l'assurance vie ?

Votre prime mensuelle d'assurance vie est calculée selon Votre âge à la fin de chaque cycle de facturation de compte Ligne de Crédit Scotia et selon le Solde Quotidien Moyen de Votre compte Ligne de Crédit Scotia durant le cycle de facturation.

Les primes ne sont calculées sur le Solde Quotidien Moyen que dans la limite du montant approuvé de Votre couverture d'assurance.

Taux des primes

Le tableau ci-dessous présente les taux des primes mensuelles par tranche de 1 000 \$ de Solde Quotidien Moyen sur le cycle de facturation.

Âge	Taux des primes pour couverture individuelle
18 – 30	0,20 \$
31 – 35	0,27 \$
36 – 40	0,31 \$
41 – 45	0,44 \$
46 – 50	0,59 \$
51 – 55	0,76 \$
56 – 60	0,95 \$
61 – 65	1,38 \$
66 – 69	2,50 \$

Les taxes de vente provinciales seront ajoutées à Votre prime le cas échéant.
Le coût d'une couverture conjointe est calculé en se basant sur l'âge du plus âgé des Assurés et en multipliant le taux par 1.70.

Exemple :

Vous avez 37 ans et Votre Co-emprunteur a 33 ans. Le taux de la prime pour la couverture jointe vie est calculé avec l'âge du plus âgé des Emprunteurs. Le taux de la prime sera de 0.53 \$

(le taux la prime unique pour 37 ans est de 0.31 \$ x 1.70) par tranche de 1 000 \$ de Solde Quotidien Moyen.

ASSURANCES MALADIES GRAVES ET MALADIE TERMINALE

Quelles sont les prestations des assurances maladies graves et maladie terminale ?

En admettant que Vous ayez fait une demande, que Vous ayez été approuvé pour l'assurance maladies graves et que Vous répondiez aux termes et conditions de Votre attestation, lorsqu'une maladie grave ou Maladie Terminale Vous est Diagnostiquée, l'Assureur versera à la Banque Scotia le solde impayé de Votre compte à la date de Votre Diagnostic, dans les limites de Votre couverture d'assurance approuvée. Le montant maximum de la couverture d'assurance est de 150 000 \$ par compte Ligne de Crédit Scotia assuré et de 300 000 \$ pour tous Vos comptes Ligne de Crédit Scotia assurés.

Qu'est-ce qu'une maladie grave ?

Seules des maladies graves spécifiques sont couvertes. Les maladies graves couvertes sont les suivantes :

Une **crise cardiaque** signifie la mort d'une portion du muscle cardiaque (infarctus du myocarde) résultant d'une insuffisance de la circulation sanguine dans les endroits adéquats en raison d'un blocage d'une ou plusieurs artères coronariennes. Le Diagnostic doit être basé sur :

- des changements dans le nouvel (postérieur à la crise) électrocardiogramme (ECG) qui indiquent une crise Cardiaque, **et**
- une élévation des marqueurs biochimiques cardiaques et/ou des enzymes.

Le Diagnostic doit être établi par un Médecin spécialisé en médecine interne ou un cardiologue.

Un **accident vasculaire cérébral** signifie un accident vasculaire cérébrale (AVC) causé par une hémorragie ou par un infarctus à une thrombose intracrânienne ou à une embolie (une insuffisance de la circulation sanguine dans le cerveau causée par un caillot, une bulle d'air ou un autre objet) de source extra crânienne.

Un AVC n'inclut pas une attaque ischémique transitoire (AIT), également appelée mini-AVC. Les infarctus lacunaires seuls, incompatibles avec les signes et symptômes cérébraux-vasculaires actuels ne sont pas considérés comme preuve suffisante d'un Accident Vasculaire Cérébral.

Le Diagnostic doit être établi par un Médecin et soutenu par des preuves médicales de déficit neurologique mesurable et objectif. Ce déficit doit avoir perduré depuis un minimum de 30 jours consécutifs et doit être considéré permanent.

Un **Cancer** signifie une tumeur maligne caractérisée par la croissance incontrôlée et la prolifération des cellules malignes et une invasion des tissus. Le Diagnostic doit être établi par écrit par un Médecin certifié oncologue.

Les conditions ou formes suivantes de Cancer sont exclues de la définition de Cancer :

- Cancer de la prostate Stade A ;
- Cancer non invasif in situ (c'est à dire n'ayant pas proliféré)
- Lésions pré-malignes, tumeurs bénignes ou pypes ;
- Toute tumeur en présence de tout virus d'immunodéficience humain (VIH) ; et
- Tout Cancer de la peau autre qu'un mélanome malin invasif de plus de 1.0 mm de profondeur.

Qu'est-ce qu'une maladie terminale ?

Une Maladie Terminale est une maladie non couverte par la couverture maladies graves et qui entraînera très probablement le décès dans l'année du Diagnostic.

Une sélection des risques médicaux est-elle requise ?

Vous êtes automatiquement approuvé pour la couverture et n'aurez pas à répondre au questionnaire médical si le total de la limite de crédit de Vos comptes Ligne de Crédit Scotia assurés est inférieur ou égal à 150 000 \$.

De quelle couverture d'assurance puis-je disposer pendant que l'Assureur étudie ma demande de souscription ?

Aucune couverture d'assurance maladies graves ou Maladie Terminale n'est offerte pendant que l'Assureur étudie Votre demande de souscription à la Protection Ligne de Crédit Scotia.

Quels sont les cas où ma prestation d'assurance maladies graves ne sera pas versée ?

La prestation d'assurance maladies graves n'est **pas** versée si la maladie grave résulte directement ou indirectement de :

- blessure intentionnellement auto-infligée, suicide ou tentative de suicide (que Vous soyez ou non conscient des effets de Vos actions, sans égard à Votre état d'esprit) dans les 24 premiers mois suivant la Date Effective de Votre couverture ;
- guerre déclarée ou non-déclarée sauf si Vous êtes en devoir militaire actif en tant que membre des Forces canadiennes ou de la Réserve des Forces canadiennes ;
- toute contamination nucléaire, chimique ou biologique due à une acte de terrorisme ;
- la perpétration d'un crime ou d'une tentative de crime ou d'une agression ;
- la prise intentionnelle de drogues, à l'exception de celles prescrites par un Médecin et prises comme indiqué ; **ou**
- la conduite ou le contrôle de tout véhicule motorisé ou embarcation avec un taux d'alcoolémie supérieur aux limites légales dans la juridiction applicable.

La prestation d'assurance maladies graves n'est **pas** versée si le décès a lieu dans les 30 jours suivant le Diagnostic d'une maladie grave ou dans les 30 jours suivant une intervention chirurgicale.

La prestation d'assurance maladies graves n'est pas versée si l'évaluation du problème médical ou toute consultation médicale ou examen, entraînant le Diagnostic de maladie grave a débuté avant la date à laquelle Vous avez complété et signé Votre demande de souscription à la Protection Ligne de Crédit Scotia.

L'Assureur ne paiera pas une réclamation pour un Cancer si, dans les 90 jours suivant la Date Effective de Votre couverture :

- Le Diagnostic de Cancer a été établi ;
- Une évaluation d'un problème médical ou de symptômes d'un problème médical entraînant le Diagnostic de Cancer a été débuté ; **[ou]**
- Une consultation médicale ou des examens entraînant le Diagnostic de Cancer ont été effectués.

Quels sont les cas où la Prestation d'Assurance maladies graves et Maladie Terminale seront limitées ?

Les restrictions suivantes ne s'appliqueront seulement si :

- Votre réclamation est supérieure à 10 000 \$; **[et]**
- la différence entre le montant de Votre réclamation et le montant du moyen du Solde Impayé du Compte durant les 12 mois précédant le Diagnostic de maladie grave ou de Maladie Terminale est supérieure à 5 000 \$.

Le solde impayé mensuel moyen de Votre compte est calculée en ajoutant le solde de chacun de Vos relevés de compte Ligne de Crédit Scotia mensuels sur la période de 12 mois, puis en divisant le total par 12.

Si une maladie grave ou une Maladie Terminale Vous est Diagnostiquée et que le solde impayé de Votre compte Ligne de Crédit a augmenté de plus de 20 % durant la période de 3 mois précédant le Diagnostic, la prestation sera limitée au moins important des 2 montants suivants :

- Le solde de Votre compte Ligne de Crédit dans la limite du montant de Votre couverture d'assurance approuvée à la date du Diagnostic ; **[ou]**
- Le solde impayé mensuel moyen de votre Compte dans la limite dans la limite de Votre couverture d'assurance approuvée durant les 12 mois précédant le mois de Votre Diagnostic, la valeur la plus faible étant retenue.

Si le jour où une maladie grave ou une Maladie Terminale Vous a été Diagnostiquée, Vous bénéficiez d'une assurance vie depuis moins de 12 mois, Votre solde impayé mensuel moyen de compte est calculé sur une période allant de la date de début de Votre couverture à la date de Votre Diagnostic.

L'Assureur ne paiera pas plus que le Solde Impayé du Compte de Votre Ligne de Crédit à la date de Votre Diagnostic, quel que soit le solde impayé mensuel moyen de Votre compte.

Combien coûte l'assurance maladies graves ?

Votre prime mensuelle d'assurance maladies graves est calculée selon Votre âge à la fin de chaque cycle de facturation de compte Ligne de Crédit Scotia et selon le Solde Quotidien Moyen de Votre compte Ligne de Crédit Scotia durant le cycle de facturation.

Les primes ne sont calculées sur le Solde Quotidien Moyen que dans la limite du montant approuvé de Votre couverture d'assurance.

Taux des primes

Le tableau ci-dessous présente les taux des primes mensuelles par tranche de 1 000 \$ de Solde Quotidien Moyen sur le cycle de facturation.

Âge	Taux des primes
18 – 30	0,41 \$
31 – 35	0,46 \$
36 – 40	0,54 \$
41 – 45	0,87 \$
46 – 50	1,34 \$
51 – 55	1,85 \$
56 – 60	2,55 \$
61 – 65	3,35 \$

Les taxes de vente provinciales seront ajoutées à Votre prime le cas échéant.

Le coût d'une couverture conjointe est calculé en déterminant le taux applicable au plus âgé des Assurés et en le multipliant par 1.70.

Exemple

Vous avez 37 ans et Votre Co-emprunteur a 33 ans. Le taux de la prime pour la couverture

jointe est calculé avec l'âge du plus âgé des Emprunteurs. Le taux des primes pour les couvertures vie et maladies graves seront de 1.45 \$ (le taux individuel de la prime vie et maladies graves pour une personne de 37 ans de 0.85 \$ multiplié par 1.70) par tranche de 1 000 \$ de Solde Quotidien Moyen.

Si vous êtes le seul Assuré sur la Ligne de Crédit et que Vous choisissiez de souscrire les deux couvertures d'assurance vie et maladies graves, Votre prime sera calculée en fonction des taux de chaque couverture séparément, puis réduite de 15 %.

Exemple

Vous avez 37 ans et choisissez la couverture d'assurance vie et maladies graves. Le Co-emprunteur de la Ligne de Crédit a 34 ans et choisit la couverture d'assurance vie. Votre taux de prime est de 0.78 \$ par tranche de 1 000 \$ de Solde Quotidien Moyen. Le taux de la prime du Co-emprunteur de la Ligne de Crédit est de 0.21 \$ (0.25 \$ x 85 %).

ASSURANCE INVALIDITÉ

Quelles sont les prestations de l'assurance Invalidité ?

En admettant que Vous ayez fait une demande, que Vous ayez été approuvé pour l'assurance Invalidité et que Vous répondiez aux termes et conditions de Votre attestation, lorsque Vous devenez Invalide et que Votre réclamation d'Invalidité est approuvée par l'Assureur, l'Assureur versera mensuellement à la Banque Scotia la plus faible des valeurs suivantes :

- 3 % du Solde Impayé du Compte à la date de l'Invalidité ;
- 3 % du montant de la couverture d'assurance pour lequel Vous avez été approuvé ; **[ou]**
- 3 000 \$.

Plus le montant équivalent à Votre prime d'Invalidité (comprenant la taxe de vente provinciale) telle que calculé en fonction du Solde Impayé du Compte à la date de Votre Invalidité, et sera versé dans la limite de 24

mois par compte Ligne de Crédit, par personne assurée, par Invalidité. Le maximum global est de 48 mois de paiements de prestation d'Invalidité dans Votre vie.

Qu'est-ce que l'Invalidité ?

Une Invalidité est un handicap physique conséquence d'une blessure, affection ou maladie empêchant l'accomplissement des tâches normales de Votre profession, dans laquelle Vous participiez juste avant que l'Invalidité ne commence.

Pour pouvoir bénéficier des prestations d'Invalidité et pour continuer à recevoir ces prestations, Vous devez :

- être activement suivi par un Médecin ;
- ne pas participer à des activités contre salaire ou perspective de profit ; **[et]**
- fournir une preuve satisfaisante de réclamation d'Invalidité à l'Assureur.

L'Assureur peut exiger, à ses propres frais, un examen médical par un Médecin de son choix.

Quand l'Invalidité débute-t-elle et quand prend-t-elle fin ?

Une fois Votre réclamation est approuvée par l'Assureur, l'Assureur commencera à payer les prestations le premier jour où le paiement de Votre Ligne de Crédit est dû après Votre Délai de Carence de 60 jours. Le Délai de Carence se réfère à la période d'Invalidité permanente débutant à la date à laquelle Vous êtes devenu Invalide et se terminant le jour où Vous avez droit aux prestations. Aucune prestation d'Invalidité n'est versée pendant le Délai de Carence.

Le paiement de la réclamation se fera au prorata si une prestation d'Invalidité est payable pour une portion d'un cycle de facturation de paiement d'un compte Ligne de Crédit Scotia. Vous êtes responsable d'effectuer Vos remboursements de compte Ligne de Crédit Scotia habituels pendant le Délai de Carence et jusqu'à ce que l'Assureur approuve Votre réclamation.

Les paiements se poursuivront jusqu'au plus proche des événements suivants :

- Votre Invalidité prend fin ou Vous reprenez le travail ;
- Vous participez à toute activité contre un salaire ou un profit ;
- Vous avez perçu 24 mois de paiements de prestation d'Invalidité par personne assurée, par compte Ligne de Crédit, par Invalidité ;
- Vous avez perçu un maximum global de 48 mois de paiements de prestation d'Invalidité dans Votre vie ;
- Votre compte Ligne de Crédit est clos ;
- 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, si la consommation de drogue ou d'alcool était arrêtée, causerait une Invalidité.
- L'Assureur est informé que vous êtes approuvé pour une réclamation maladies graves sur Votre Ligne de Crédit ; **[ou]**
- Votre décès.

Si Vous recevez des prestations d'Invalidité sur plusieurs comptes Ligne de Crédit dans un mois donné, chaque mois d'Invalidité représente un mois de prestation concernant le maximum de 24 mois par compte Ligne de Crédit par Invalidité et 48 mois de prestation maximum globale.

Que faire si mon Invalidité réapparaît ?

Si la même Invalidité réapparaît dans les 21 jours consécutifs à Votre rétablissement ou Votre retour au travail et dure un minimum de 7 jours consécutifs, Votre Invalidité sera traitée comme le prolongement de la même réclamation mais aucune prestation ne sera versée pour la période pendant laquelle Vous avez travaillé. Les paiements de Votre prestation d'Invalidité redémarreront après avoir donné la preuve de la récurrence de Votre Invalidité à l'Assureur.

Exemple :

Admettons que Votre réclamation d'Invalidité soit approuvée. Vous recevez une prestation d'Invalidité entre le 1^{er} mai et 1^{er} juillet. Le 2 juillet, Vous vous rétablissez et retournez travailler. À partir du 15 juillet, Vous souffrez à nouveau de la même Invalidité jusqu'au 15 août et Vous vous rétablissez ou retournez travailler le 16 août. L'Assureur traitera Votre Invalidité datée du 15 juillet au 15 août comme un prolongement de Votre Invalidité datée du 1^{er} mai au 1^{er} juillet si Votre réclamation est approuvée. Aucune prestation ne sera versée pour la période allant du 2 juillet au 14 juillet.

Qu'arrive-t-il lorsque deux Assurés deviennent Invalides au même moment ?

Une seule réclamation d'Invalidité peut être versée à la fois, sur un compte Ligne de Crédit indépendamment du nombre de personnes assurées sur le compte Ligne de Crédit

Une sélection des risques médicaux est-elle requise ?

Vous êtes automatiquement approuvé pour la couverture et Vous n'aurez pas à répondre au questionnaire médical si Votre compte Ligne de crédit Scotia assuré par l'assurance Invalidité est égal ou inférieur à 50 000 \$. Toute couverture pour des augmentations de limite de crédit approuvées ultérieurement dans la limite de 50 000 \$ est automatiquement approuvée pour l'assurance Invalidité.

Vous devrez répondre au questionnaire médical applicable si Votre compte Ligne de Crédit Scotia assuré par l'assurance Invalidité est supérieur à 50 000 \$. Si Vous êtes approuvé pour une couverture de plus de 50 000 \$, toute couverture pour les augmentations ultérieurement approuvées de la limite du compte Ligne de Crédit Scotia dans la limite de 100 000 \$ est également automatiquement approuvée pour l'assurance Invalidité.

Si Votre demande de souscription est rejetée pour des raisons médicales, Vous conserverez un montant maximum de couverture d'assurance de 50 000 \$.

Si un examen plus approfondi de la demande de souscription s'avère nécessaire, l'Assureur Vous contactera pour des questions médicales supplémentaires ou pour organiser un examen paramédical où il pourra Vous être demandé de fournir un échantillon de sang et d'urine.

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

Quels sont les cas où ma prestation d'assurance Invalidité ne sera pas versée ?

La prestation d'Assurance Invalidité n'est **pas** versée si l'Invalidité résulte directement ou indirectement de :

- grossesse normale
- blessure intentionnellement auto-infligée ;
- événements directement ou indirectement liés à, à l'origine de ou suivant Votre participation ou tentative de participation à une infraction pénale ou à Votre capacité affaiblie par la consommation de drogues illégales ou d'alcool avec un taux d'alcoolémie supérieur à la limite légale, peu important que Votre Invalidité soit la cause ou résulte de Votre affaiblissement ;
- guerre ou troubles civils, déclarés ou non déclarés sauf si Vous êtes en devoir militaire actif en tant que membre des Forces canadiennes ou de la Réserve des Forces canadiennes ;
- Chirurgie esthétique non-urgente ou Chirurgie ou traitements expérimentaux ; **[ou]**
- consommation excessive de drogue ou d'alcool excepté si :
 - o Vous êtes inscrit dans un programme de réhabilitation ; **[ou]**
 - o Vous êtes hospitalisé et recevez un traitement continu ; **[ou]**
 - o Vous souffrez d'une maladie organique qui, si la consommation de drogue ou d'alcool était arrêtée, causerait une Invalidité.

Si Votre demande de souscription à l'assurance Invalidité a été automatiquement approuvée, la prestation d'assurance Invalidité n'est pas payable si Vous devenez Invalide dans les 12 mois suivant la date de début de Votre couverture d'assurance et Votre Invalidité résulte d'une condition médicale préexistante.

L'Assureur considère que Vous avez une condition médicale préexistante si Vous avez :

- consulté un Médecin: **[ou]**
- passé des examens médicaux; **[ou]**
- Reçu des traitements, y compris toute sorte de médicaments ou injections, liés à tout problème de santé ou symptôme de problème de santé, Diagnostiqué ou non, à tout moment durant les 12 mois précédant la Date Effective de Votre couverture d'assurance.

Cas où Votre Prestation d'Invalidité sera limitée

Les restrictions suivantes ne s'appliqueront seulement si :

- Le Solde Impayé du Compte à Votre date d'Invalidité est supérieur à 10 000 \$; **[et]**
- la différence entre le Solde Impayé du Compte à la date de Votre Invalidité et le solde impayé moyen du compte durant les 12 mois précédant l'invalidité est supérieur à 5 000 \$.

Le solde Impayé mensuel moyen de Votre Compte est calculée en ajoutant le solde de chacun de Vos relevés de compte Ligne de Crédit Scotia mensuels sur la période de 12 mois, puis en divisant le total par 12.

Votre prestation mensuelle sera limitée à 3 % de la plus faible des valeurs suivantes :

- Le solde impayé mensuel moyen du compte des 12 mois précédant la date d'Invalidité ; **[ou]**
- Le Solde Impayé du Compte à la date de l'Invalidité ; **[ou]**

- Le montant approuvé de Votre couverture d'assurance Invalidité Protection d'assurance Ligne de Crédit Scotia, **[ou]**
- 100 000 \$.

L'Assureur ne paiera pas plus de 3 % du Solde Impayé du Compte assuré à la date de l'Invalidité, quel que soit Votre solde impayé mensuel moyen de compte.

Déplacer la couverture d'assurance d'une Ligne de Crédit à une autre

Si Vous transférez Votre limite de crédit assurée d'un compte Ligne de Crédit Scotia à un nouveau compte Ligne de Crédit Scotia, Votre couverture d'assurance Invalidité demeure en vigueur sur le nouveau compte Ligne de Crédit Scotia à condition que Votre limite de crédit de compte Ligne de Crédit Scotia reste inchangée.

Combien coûte l'assurance Invalidité ?

Votre prime mensuelle d'assurance Invalidité est calculée en fonction de :

- Votre âge à la fin de chaque cycle de facturation de compte Ligne de Crédit ; **[et]**
- Le Solde Quotidien Moyen sur votre Ligne de Crédit pendant le cycle de facturation.

Votre solde Ligne de Crédit quotidien moyen durant le cycle de facturation est multiplié par 3 % pour déterminer la prestation assurable mensuelle. La prestation assurable mensuelle est ensuite divisée par 100 et multipliée par le taux de prime applicable (veuillez consulter le tableau des taux des primes ci-dessous).

Votre prime est ajoutée au solde de Votre Ligne de Crédit et sera incluse dans Votre relevé mensuel de Ligne de Crédit.

Vous devez continuer à régler Votre prime pendant la période où Vous recevez des prestations d'Invalidité. L'Assureur ajoutera le montant de la prime au jour de la date d'approbation de l'Invalidité à chaque prestation d'Invalidité pendant la période où Vous recevez des prestations d'Invalidité. Tout changement du montant de la prime intervenant après la date d'approbation de l'Invalidité ne sera pas inclus

dans le montant de la prime que l'Assureur ajoute à chaque prestation d'Invalidité.

Taux des primes

Le tableau ci-dessous présente les taux des primes mensuelles par tranche de 100 \$ de prestation mensuelle assurable.

Âge	Taux des primes pour chaque assuré
18 – 29	1,60 \$
30 – 35	1,95 \$
36 – 40	2,50 \$
41 – 45	3,07 \$
46 – 50	3,65 \$
51 – 55	4,39 \$
56 – 60	5,46 \$
61 – 64	6,41 \$
65 – 69	7,00 \$

Les taxes de vente provinciales seront ajoutées à Votre prime le cas échéant.

Exemple :

Supposez que Vous ayez 34 ans et que votre Solde Quotidien Moyen de compte Ligne de Crédit Scotia soit de 10 000 \$. Votre prestation mensuelle d'Invalidité est calculée comme 300 \$ (3 % x 10 000 \$). Votre prime mensuelle d'assurance Invalidité sera de 5.40 \$ (1.80 \$ x 300 \$ ÷ 100), plus toute taxe de vente provinciale applicable.

Date Effective de couverture

Votre couverture d'assurance débute à la plus tardive des dates suivantes :

- la date à laquelle la Banque Scotia reçoit Votre demande de souscription à la Protection Ligne de Crédit Scotia signée et datée ;
- la date spécifiée dans la lettre d'approbation de l'Assureur, lorsqu'une approbation est requise ; **[ou]**
- la date à laquelle Vous signez Votre contrat de Ligne de Crédit Scotia.

La Date Effective de Votre couverture sera indiquée dans le Calendrier de Couverture. Vous

recevrez une confirmation de Votre couverture et Votre attestation par courrier dans les 30 jours suivant la réception et l'approbation de Votre demande de souscription à la Protection Ligne de Crédit Scotia. Toute période de couverture débute et prend fin à 00:01 h dans le fuseau horaire correspondant à Votre dernière adresse figurant sur le dossier. Un débit de prime d'assurance dans Votre compte ou l'encaissement erroné d'une prime d'assurance ne rend pas l'assurance applicable si Vous n'êtes autrement pas admissible ou assurable.

Toute erreur d'écriture commise par la Banque Scotia ou Assureur dans la gestion de toute donnée concernant la Police Collective, y compris le recouvrement erroné de primes d'assurance, n'altérera ni n'invalidera Votre couverture ou couverture permanente qui aurait sinon été non éligible ou non assurable pour la couverture ou arrêtée pour des motifs valables.

Cessation de la couverture

Votre couverture par la Protection Ligne de Crédit Scotia cesse automatiquement à la plus proche des dates suivantes :

- Date de Votre décès ;
- Date à laquelle Votre réclamation vie, maladies graves ou Maladie Terminale est approuvée pour la couverture vie, maladies graves ou Maladie Terminale ;
- Date à laquelle Vous avez atteint la prestation maximum globale de 48 mois de prestations Invalité dans Votre vie, pour la couverture d'assurance Invalité ;
- Votre 70^{ème} anniversaire pour la couverture d'assurance vie et Invalité ;
- Votre 65^{ème} anniversaire pour la couverture d'assurance maladies graves ;
- Date de réception de Votre demande d'annulation de couverture ;
- Date à laquelle le remboursement de Votre Ligne de Crédit ou le paiement de Votre prime est en retard de 120 jours ;

- Date à laquelle Vous n'avez plus de compte Ligne de Crédit en règle avec la Banque Scotia ;
- Date à laquelle le compte Ligne de Crédit est fermé ; **ou**
- Date à laquelle la Police Collective prend fin.

Note : Si deux Emprunteurs sont assurés et l'Emprunteur le plus âgé atteint l'âge limite pour la couverture d'assurance, l'assurance sera automatiquement modifiée en couverture d'assurance individuelle pour l'autre Emprunteur.

Si une réclamation d'assurance vie, maladies graves ou Maladie Terminale Protection Ligne de Crédit Scotia est payée pour l'un des Emprunteurs, l'autre Emprunteur doit refaire une demande s'ils souhaitent continuer la couverture Protection Ligne de Crédit Scotia.

PREUVE DE SINISTRE

Notifications de Réclamation et Formulaires de Réclamation

En cas de réclamation, Vous ou Votre représentant pouvez demander un formulaire de réclamation en appelant le 1-855-753-4272.

Toute notification écrite doit contenir le numéro de Police Collective G/H xxxx.

Vous ou Votre représentant recevrez les formulaires de réclamation et une déclaration de Médecin traitant avec les instructions pour remplir la réclamation.

Vous ou Votre représentant devez remplir le formulaire de réclamation et l'envoyer à l'Assureur par courrier en joignant toutes les pièces justificatives indiquées dans le formulaire de réclamation.

Vous ou Votre représentant êtes tenus responsables de tous les coûts engendrés par le formulaire de réclamation.

Preuve de réclamation

Pour effectuer une réclamation d'assurance vie, Vous ou Votre représentant devez compléter le formulaire de réclamation et le soumettre à l'Assureur dans l'année suivant la date du décès. Après cette période d'un an, une réclamation d'assurance vie ne pourra être prise en considération que si Votre représentant justifie d'un motif écrit valable pour ce retard.

Pour effectuer une réclamation pour maladie grave ou Maladie Terminale, Vous ou Votre représentant devez informer l'Assureur de cette réclamation **dans les 90 jours** suivant la date à laquelle une maladie grave ou une Maladie Terminale couverte Vous a été Diagnostiquée. Si l'Assureur n'est pas informé dans ce délai, l'Assureur ne prendra en considération une réclamation de maladie grave ou Maladie Terminale que si Vous ou Votre représentant justifiez d'un motif écrit valable pour ce retard. Une fois Votre notification de réclamation envoyée, Vous ou Votre représentant recevrez un formulaire de réclamation. Le Médecin ayant établi le Diagnostic ou opéré doit remplir le formulaire de revendication.

Pour effectuer une réclamation d'Invalidité, Vous ou Votre représentant devez compléter le formulaire de réclamation **dans les 150 jours** suivant la date d'Invalidité et l'envoyer à l'Assureur par courrier. Les informations médicales doivent être inscrites par le Médecin qui Vous suit activement. Si l'Assureur ne reçoit pas de notification de réclamation d'Invalidité dans les délais indiqués, il ne traitera la réclamation d'Invalidité que si Vous justifiez d'un motif écrit valable pour ce retard.

Droits d'examen

L'Assureur est en droit de Vous demandez de passer un examen médical effectué par le Médecin de son choix. Cet examen sera payé par l'Assureur mais ce dernier ne versera aucune prestation si Vous refusez de Vous soumettre à cet examen. Dans le cas d'une réclamation de décès, l'Assureur a le droit, lorsque la loi l'autorise, de demander une autopsie.

Réponse de l'Assureur

L'Assureur peut rejeter une réclamation ou réduire la prime de la couverture vie et/ou maladie grave/Maladie Terminale en raison d'une exclusion ou restriction décrite dans ce guide de distribution Protection Ligne de Crédit Scotia. La notification que Vous ou Votre représentant recevrez expliquera la raison du rejet de la réclamation ou de la réduction de la prestation.

Vous ou Votre représentant serez notifié par écrit par l'Assureur de sa décision d'approuver ou de rejeter Votre réclamation dans les 30 jours suivant la réception par l'Assureur des informations nécessaires à la prise d'une décision.

Toutes les prestations pour les réclamations vie, Maladie Terminale et maladies graves approuvées sont versées directement sur Votre compte Ligne de Crédit Scotia. Pour l'Invalidité, les paiements des prestations sont effectués à la Banque Scotia.

Paiements préalables à la prise de décision

Vous êtes responsable de continuer à effectuer les paiements de Votre compte Ligne de Crédit habituels jusqu'à ce qu'une décision soit prise par l'Assureur sur toute réclamation soumise.

Comment faire appel de la décision de l'Assureur

Vous ou Votre représentant pouvez faire appel de la décision de l'Assureur si Votre réclamation initiale est rejetée. L'appel doit se faire par écrit et être envoyé à l'Assureur dans les six mois suivant la date figurant sur la lettre de rejet initiale. Votre requête écrite ou celle de Votre représentant doit inclure :

- La ou les raisons pour lesquelles Vous faites appel de la décision ; **et**
- Toute information complémentaire ou documentation n'ayant pas été fournie préalablement avec la réclamation.

Vous ou Votre représentant pouvez également consulter l'Autorité des marchés financiers ou Votre propre conseiller juridique.

COMMENT RÉSILIER VOTRE COUVERTURE

Vous êtes libre de résilier Votre couverture à tout moment en appelant le :

1-855-753-4272

De 8 h à 20 h (HE)

Du lundi au vendredi

Ou en envoyant une notification écrite par courrier à :

Centre de traitement - Assurance Canada
B.P. 1045
Stratford, Ontario
N5A 6W4

Vous pouvez aussi utiliser la « Notification d'annulation d'un contrat d'assurance » qui figure à la fin du présent Guide.

Votre couverture prendra fin à la date de réception de Votre demande d'annulation.

Votre couverture prendra fin à la plus tardive des dates suivantes :

- La date indiquée dans Votre demande de résiliation ; **ou**
- La date à laquelle Votre demande de résiliation est reçue.

Si Votre notification de résiliation est reçue dans les 30 jours suivant la Date Effective de Votre couverture, cette assurance sera considérée

comme n'ayant jamais été en place et les primes versées seront remboursées.

AUTRES INFORMATIONS IMPORTANTES

Modification des taux de primes

Les taux des primes de la Protection Ligne de Crédit Scotia sont parfois sujets à modification. Une notification écrite sera envoyée par courrier à Votre adresse telle qu'elle figure dans le dossier, au minimum 60 jours avant la modification du taux de la prime. Le taux de la prime ne sera pas modifié plus d'une fois par période de douze (12) mois, excepté si la Police Collective est amendée pour modifier les prestations ou les critères d'admissibilité ou dans le cas où un changement de législation ou de réglementation affecte directement la couverture d'assurance fournie au titre de la Police Collective.

Paiement des prestations

Toute prestation d'assurance vie, maladies graves et Maladie Terminale pour les réclamations approuvées payable au titre de la Police Collective sera payée à la Banque Scotia pour réduire ou rembourser le solde impayé de Votre compte Ligne de Crédit assuré.

Toute prestation d'Invalidité pour les réclamations approuvées payables au titre de la Police Collective sera payée à la Banque Scotia en versant les paiements de la prestation sur le compte de Votre Ligne de Crédit à la même fréquence que les paiements de Votre Ligne de Crédit sont effectués.

Âge faussement renseigné

Si Vous avez faussement renseigné Votre âge et que Votre âge réel Vous aurait rendu inéligible à la Protection Ligne de Crédit Scotia, la responsabilité de l'Assureur est limitée au remboursement des primes payées et Votre assurance sera nulle et considérée comme n'ayant jamais existé.

Si Votre âge a été faussement renseigné et que Votre âge réel Vous aurait rendu éligible pour l'assurance, Votre âge réel sera utilisé pour décider de verser ou non la prestation.

RESTRICTIONS ET EXCLUSIONS DE LA COUVERTURE

AVERTISSEMENT

Toute dissimulation, assertion inexacte ou fausse déclaration dans la demande de souscription à la Protection Ligne de Crédit Scotia, dans toute preuve médicale fournie en relation avec la demande de souscription ou dans Votre formulaire de réclamation rendra la couverture nulle et non avenue.

Toute erreur d'écriture commise par la Banque Scotia ou Assureur dans la gestion de toute donnée concernant la Police Collective, y compris le recouvrement erroné de primes d'assurance, n'altèrera ni n'invalidera Votre couverture ou couverture permanente qui aurait sinon été non éligible ou non assurable pour la couverture ou arrêtée pour des motifs valables.

EXCLUSIONS DE LA COUVERTURE

Généralités :

Aucune prestation ne sera versée si le décès, la maladie grave ou la Maladie Terminale est causée directement ou indirectement par l'une des raisons suivantes :

- blessure intentionnellement auto-infligée, suicide ou tentative de suicide (que Vous soyez ou non conscient des effets de Vos actions, sans égard à Votre état d'esprit) dans les 24 premiers mois suivant la Date Effective de Votre couverture ;
- guerre déclarée ou non-déclarée sauf si Vous êtes en devoir militaire actif en tant que membre des Forces canadiennes ou de la réserve des Forces canadiennes ;
- toute contamination nucléaire, chimique ou biologique due à une acte de terrorisme ;
- la perpétration d'un crime ou d'une tentative de crime ou d'une agression ;
- la prise intentionnelle de drogues, à l'exception de celles prescrites par un Médecin et prises comme indiqué ; ou

- la conduite ou le contrôle de tout véhicule motorisé ou embarcation avec un taux d'alcoolémie supérieur aux limites légales dans la juridiction où le décès ou la maladie grave a eu lieu.

Vie :

La prestation d'assurance vie n'est pas payable si :

- Votre demande de souscription à la couverture d'assurance vie a été automatiquement approuvée ; et
- Vous décédez dans les 24 mois suivant la date du début de Votre couverture ; et
- la cause principale ou secondaire de Votre décès est une condition médicale préexistante.

Vous êtes considéré comme ayant une condition médicale préexistante si Vous :

- avez consulté un Médecin ;
- avez effectué des examens médicaux ;
- reçu des traitements, y-compris toute sorte de médicaments ou injections

pour l'un des problèmes de santé suivants, ou pour tout symptôme de ces problèmes de santé, Diagnostiqué ou non :

- cancer ;
- leucémie ;
- SIDA (syndrome de l'immunodéficience acquise) ;
- Syndrome pré-SIDA ;
- maladie pulmonaire
- maladie du foie ; ou
- maladie cardiaque

à tout moment pendant les 12 mois précédant la date du début de Votre couverture.

Maladies graves :

L'Assureur ne paiera pas de réclamation si Votre décès a lieu dans les 30 jours suivant la date à laquelle une maladie grave Vous a été Diagnostiquée ou suivant une Chirurgie.

L'Assureur ne versera pas de prestation maladies graves ou Maladie Terminale si l'évaluation du problème médical ou des symptômes d'un problème médical ou toute consultation médicale ou examens médicaux, conduisant au Diagnostic de maladie grave ou Maladie Terminale ont commencé avant la date à laquelle Vous avez complété et signé Votre demande de souscription à la Protection Ligne de Crédit Scotia.

Exclusions spécifiques aux maladies graves :

a) Accident Vasculaire Cérébral : l'Assureur ne couvrira pas une attaque ischémique transitoire (AIT), également appelée mini-AVC ;

b) Cancer : l'Assureur ne couvrira pas les conditions ou formes de Cancer suivantes :

- Cancer de la prostate Stade A ;
- Cancer non invasif in situ ;
- Lésions pré-malignes, tumeurs bénignes ou polypes ;
- Toute tumeur en présence de tout virus d'immunodéficience humain (VIH) ; et
- Tout Cancer de la peau autre qu'un mélanome malin invasif de plus de 1.0 mm de profondeur.

L'Assureur ne paiera pas une réclamation pour un Cancer si, dans les 90 jours suivant la Date Effective de Votre couverture :

- Le Diagnostic de Cancer a été établi ;
- Toute évaluation d'un problème médical ou de symptômes d'un problème médical entraînant le Diagnostic de Cancer ayant été commencée ; ou

- Une consultation médicale ou des examens entraînant le Diagnostic de Cancer ont été effectués.

Invalidité :

L'Assureur ne versera pas une réclamation d'assurance Invalidité si Votre Invalidité résulte de :

- Grossesse normale ;
- Blessure intentionnellement auto-infligée ;
- Événements directement ou indirectement liés à, à l'origine de ou suivant Votre participation ou tentative de participation à une infraction pénale ou à Votre capacité affaiblie par la consommation de drogues illégales ou d'alcool avec un taux d'alcoolémie supérieur à la limite légale, peu important que Votre Invalidité soit la cause ou résulte de Votre affaiblissement ;
- Guerre ou troubles civils, déclarés ou non-déclarés sauf si Vous êtes en devoir militaire actif en tant que membre des Forces canadiennes ou de la Réserve des Forces canadiennes ;
- Chirurgie esthétique non-urgente ou Chirurgie ou traitements expérimentaux ;
- Consommation excessive de drogue 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, si la consommation de drogue ou d'alcool était arrêtée, causerait une Invalidité.

L'Assureur ne paiera pas non plus la réclamation si :

- Le Solde impayé du Compte à la date à laquelle Vous êtes devenu Invalide est de 0,00 \$;
- Vous n'êtes plus activement suivi par un Médecin ;

- Vous n'étiez pas éligible pour la couverture assurance lorsque Vous en avez fait la demande ;
- Vous refusez de vous soumettre à un examen médical effectué par un Médecin sélectionné par l'Assureur ;
- Vous n'avez pas fourni de preuve satisfaisante d'Invalidité permanente à l'Assureur ;
- Votre limite de compte Ligne de Crédit Scotia est inférieure ou égale à 50 000 \$ et Vous avez été automatiquement approuvé pour la couverture d'assurance, Vous êtes devenu Invalide dans les 12 mois suivant la date du début de Votre couverture d'assurance et Votre Invalidité résulte d'une condition médicale préexistante ;
- Vous êtes dans une prison où une institution similaire ; ou
- Vous décédez.

RESTRICTIONS

Vie, maladies graves et Maladie Terminale :

1. Si Votre assurance vie, maladies graves ou Maladie Terminale vous couvre pour un montant inférieur au montant de Votre ou Vos comptes Ligne de Crédit Scotia, l'Assureur remboursera une portion de Votre compte Ligne de Crédit Scotia. Le paiement de la prestation est plafonné au montant de la couverture d'assurance approuvé.
2. L'Assureur limitera Votre prestation d'assurance vie si Votre demande d'assurance est rejetée pour un nouveau compte Ligne de Crédit Scotia en raison de Votre santé ou de Votre âge, mais que Vous avez été approuvé pour une Reconnaissance d'une assurance antérieure. L'Assureur paiera un montant limité au montant approuvé de Votre couverture d'assurance préalable.

3. Les restrictions suivantes ne s'appliqueront seulement si :

- Votre réclamation est supérieure à 10 000 \$; et
- la différence entre le montant de Votre réclamation et le montant du moyen du Solde Impayé du Compte durant les 12 mois précédant le décès ou le Diagnostic de maladie grave ou de Maladie Terminale est supérieure à 5 000 \$.

Le solde impayé mensuel moyen de Votre compte est calculé en ajoutant le solde de chacun de Vos relevés de compte Ligne de Crédit Scotia mensuels sur la période de 12 mois, puis en divisant le total par 12.

Si Vous décédez ou si une maladie grave ou une Maladie Terminale Vous est Diagnostiquée et que Votre Solde Impayé du Compte Ligne de Crédit a augmenté de plus de 20 % durant la période de 3 mois précédant le Diagnostic, la prestation sera limitée au moins important des 2 montants suivants :

- Le solde de Votre compte Ligne de Crédit dans la limite du montant de Votre couverture d'assurance approuvée à la date du décès ou du Diagnostic ; ou
- Le solde impayé mensuel moyen de Votre Compte dans la limite de Votre couverture d'assurance approuvée durant les 12 mois précédant le mois de Votre décès ou Diagnostic, la valeur la plus faible étant retenue.

Si au jour de Votre décès ou de Votre Diagnostic de maladie grave ou une Maladie Terminale, Vous bénéficiez d'une couverture assurance depuis moins de 12 mois, Votre solde impayé mensuel moyen de compte est calculé sur une période allant de la date de début de Votre couverture à la date de Votre Diagnostic.

L'Assureur ne paiera pas plus que le solde impayé du compte de Votre Ligne de Crédit à la date de Votre Diagnostic, quel que soit le solde impayé mensuel moyen de Votre compte.

Invalidité :

4. La prestation mensuelle maximum d'assurance Invalidité pour Vous sur n'importe lequel de Vos comptes Ligne de Crédit Scotia assurés est de 3 000 \$ par mois, plus la prime d'Invalidité (y compris la taxe de vente provinciale applicable) calculée en fonction du Solde Impayé du Compte à la date de l'Invalidité.
5. Si Vous avez été automatiquement approuvé pour une couverture d'assurance Invalidité d'un montant maximum de 50 000 \$, le montant maximum de la couverture d'assurance Invalidité est de 1 500 \$ par mois, plus la prime d'Invalidité (y compris la taxe de vente provinciale applicable) calculée en fonction du Solde Impayé du Compte à la date de Votre Invalidité.
6. La prestation d'assurance Invalidité sera versée sur une période maximum de 24 mois par personne assurée, par compte Ligne de Crédit Scotia, par Invalidité.
7. Le maximum global est de 48 mois de paiements de prestation d'Invalidité dans Votre vie.
8. Si Vous recevez des prestations d'Invalidité sur plusieurs comptes Ligne de Crédit Scotia dans tout mois donné, chaque mois d'Invalidité représente un mois de prestation concernant le maximum de 24 mois par compte Ligne de Crédit Scotia par Invalidité et 48 mois de prestation maximum globale.
9. Les restrictions suivantes ne s'appliqueront seulement si :
 - Le Solde Impayé du Compte à la date de votre Invalidité est supérieur à 10 000 \$; et
 - la différence entre le Solde Impayé du Compte à la date de Votre Invalidité et le solde impayé moyen du compte durant les 12 mois précédant le décès est supérieur à 5 000 \$.

Le solde impayé mensuel moyen de Votre compte est calculé en ajoutant le solde de chacun de Vos relevés de compte Ligne de

Crédit Scotia mensuels sur la période de 12 mois, puis en divisant le total par 12.

La prestation Invalidité mensuelle sera limitée à 3 % de la plus faible des valeurs suivantes :

- Le solde impayé mensuel moyen du compte des 12 mois précédant la date d'Invalidité ; ou
- Le Solde Impayé du Compte à la date de l'Invalidité ; ou
- Votre montant approuvé de couverture de Protection d'assurance Invalidité Ligne de Crédit Scotia, ou
- 100 000 \$.

Note : L'Assureur ne paiera pas plus de 3 % du Solde Impayé du Compte assuré à la date de l'Invalidité, quel que soit Votre solde impayé mensuel moyen de compte.

Comment contacter l'Assureur

Si Vous avez des questions concernant la Protection Ligne de Crédit Scotia ou souhaitez recevoir des informations générales, veuillez appeler le 1-855-753-4272 entre 8 h et 20 h (HE), du lundi au vendredi.

Vous pouvez également écrire à :

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

Vie privée et confidentialité

L'Assureur reconnaît et respecte l'importance de la vie privée. Lorsque Vous faites une demande de couverture, un dossier confidentiel contenant Vos informations personnelles est établi. Ce dossier est conservé dans les bureaux de l'Assureur ou dans les bureaux d'une organisation autorisée par l'Assureur.

Vous pouvez exercer certains droits d'accès et de rectification en rapport avec les informations personnelles contenues dans Votre dossier en envoyant une demande écrite à l'Assureur. L'Assureur est en droit d'utiliser des prestataires de services situés à l'intérieur ou à l'extérieur du Canada.

L'Assureur restreint l'accès aux informations personnelles de Votre dossier au personnel de l'Assureur ou aux personnes autorisées par l'Assureur qui ont besoin de ces informations pour accomplir leurs fonctions, aux personnes pour lesquelles Vous avez autorisé l'accès ainsi qu'aux personnes autorisées par la loi. Dans certaines circonstances, ces personnes peuvent se situer en dehors du Canada et Vos informations personnelles peuvent être sujettes aux lois d'une juridiction étrangère.

Les informations personnelles collectées par l'Assureur seront utilisées pour déterminer l'éligibilité à la couverture et administrer le plan des prestations de groupe. Ceci inclut l'évaluation et l'examen des réclamations et la création et la gestion des fichiers concernant la relation.

Pour obtenir une copie des Lignes Directrices Vie Privée de l'Assureur ou si Vous avez des questions concernant sa politique sur les

informations personnelles (y compris par rapport aux prestataires de service) :

Canada-Vie :

Site 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, Ontario M5G 1R8

Si l'Assureur reçoit une demande d'accès ou de correction, il Vous répondra dans les 30 jours. L'Assureur peut exiger, à l'avance, une participation raisonnable aux frais de reproduction et de transmission de toute information fournie par l'Assureur.

Produits Similaires

Cette assurance a été spécialement conçue pour couvrir les dettes de votre Ligne de Crédit. Elle n'a pas été conçue pour remplacer la ou les autres assurances que Vous pourriez avoir. D'autres produits d'assurance similaires sont disponibles, avec d'autres compagnies mais peuvent avoir des prestations, restrictions et exclusions différentes. Veuillez lire les détails avec attention.

DÉFINITIONS

Assuré signifie un client du groupe de sociétés de la Banque Scotia désigné comme Emprunteur dont la demande de souscription à l'assurance a été acceptée et qui est désigné comme « l'Assuré » dans le Calendrier de Couverture.

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

Banque Scotia signifie La Banque de Nouvelle-Écosse.

Calendrier de Couverture signifie le calendrier inclus avec l'attestation qui indique le nom de l'Assuré, le type de couverture et la Date Effective de couverture.

Chirurgie signifie que Vous subissez une intervention chirurgicale réalisée par un Médecin au Canada ou dans un autre pays approuvé par l'Assureur. L'évaluation d'un problème médical ou du symptôme d'un problème médical menant à la Chirurgie doit commencer après la date à laquelle Vous avez complété et signé Votre demande de souscription à la Protection Ligne de Crédit Scotia afin qu'une prestation soit versée. De plus, la Chirurgie doit avoir lieu pendant que Votre couverture est effective.

Date Effective signifie la date à laquelle débute Votre couverture d'assurance, spécifiée dans le Calendrier de Couverture comme Date Effective.

Délai de Carence s'entend de la période de 60 jours 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 signifie un Diagnostic écrit confirmé par un Médecin de Votre maladie grave. La date de Votre Diagnostic sera la date à laquelle le Diagnostic a été établi par Votre Médecin, tel qu'inscrit dans Votre dossier médical. L'évaluation d'un problème médical, de symptômes d'un problème médical ou toute consultation ou examen médical menant à ce Diagnostic doit commencer après la date à laquelle Vous complétez et signez Votre demande de souscription à la Protection Ligne de Crédit Scotia pour que nous envisagions le versement d'une prestation.

Emprunteur signifie le principal Emprunteur, Co-emprunteur ou garant sur un compte Ligne de Crédit Scotia

En Règle Votre compte Ligne de Crédit Scotia est considéré en règle tant que les paiements ne sont pas en retard, que le compte n'est pas radié ou fermé.

Invalidité ou Invalide signifie que Vous souffrez d'un handicap médical conséquence d'une blessure, affection ou maladie empêchant l'accomplissement des tâches normales de Votre propre profession dans laquelle Vous participiez juste avant que l'Invalidité ne commence.

Ligne(s) de Crédit signifie un compte personnel Ligne de Crédit Scotia inclus dans la gamme de produits Ligne de Crédit Scotia.

Maladie Terminale signifie une maladie Diagnostiquée par un Médecin qui entraînera très probablement le décès dans le 1 an du Diagnostic et qui n'est pas couverte par Votre assurance 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, sœur, beau-frère, belle-sœur, beau-père, belle-mère, beau-fils, belle-fille, demi-frère ou demi-soeur.

Police Collective signifie la Police Collective numéro G/H xxxx pour une couverture fournie par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie délivrée à la Banque Scotia.

Solde Impayé du Compte signifie l'esolde impayé de Votre compte Ligne de Crédit Scotia à la date de Votre décès, de Votre Diagnostic de maladies graves, Maladie Terminale ou Invalidité, selon le cas.

Solde Quotidien Moyen s'entend d'un calcul utilisé pour établir le montant de la dette de Votre compte de Ligne de crédit Scotia. Le solde de Votre compte de Ligne de crédit Scotia de

chaque jour est utilisé pour calculer la prime du cycle de facturation.

Vous ou Votre signifie l'Assuré, tel que désigné dans le Calendrier de Couverture.

Renvoi devant l'Autorité des marchés financiers

Vous pouvez également obtenir des informations supplémentaires sur les obligations de Canada-Vie ou de la Banque Scotia, en contactant l'Autorité des marchés financiers à l'adresse suivante :

Autorité des marchés financiers
Place de la Cité, Tour Cominar
2640, boul. Laurier, 4^e étage
Québec, QC G1V 5C1
Numéro d'appel gratuit : 1-877-525-0337
Ville de Québec : 418-525-0337
Montréal : 514-395-0337
Télécopieur : 418-525-9512
Site internet : www.lautorite.qc.ca

NOTIFICATION D'ANNULATION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

NOTIFICATION DONNÉE PAR UN DISTRIBUTEUR

La section 440 de la loi sur le respect de la distribution de produits et services financiers de la loi sur le respect de la distribution de produits et services financiers vous confère des droits importants.

- La loi vous autorise à annuler un contrat d'assurance que vous venez de signer lorsque vous signez un autre contrat, sans pénalité, dans les 10 jours suivant sa signature. Néanmoins, l'Assureur vous autorise à annuler votre couverture d'assurance, **sans pénalité, dans les 30 jours suivant la date effective de votre couverture**. Pour cela, vous devez envoyer à l'Assureur une notification par courrier recommandé en respectant ce délai. Vous pouvez utiliser le modèle joint à cet effet.
- Malgré l'annulation du contrat d'assurance, le premier contrat conclu demeure en vigueur. Attention, il est possible que vous perdiez des conditions avantageuses résultant de ce contrat ; veuillez contacter votre distributeur ou consulter Votre contrat.
- À l'expiration du délai de 30 jours, vous pouvez annuler l'assurance à tout moment mais des pénalités pourront être appliquées.

Pour plus d'informations, veuillez contacter l'Autorité des marchés financiers au 418-525-0337 (région de Québec), au 514-395-0337 (région de Montréal) ou au 1-877-525-0337 (partout ailleurs dans la province de Québec).

NOTIFICATION D'ANNULATION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

À : **Centre de traitement - Assurance Canada**
B. P. 1045
Stratford, Ontario
N5A 6W4

Date: _____
(Date d'envoi de la notification)

En application de la Section 441 de la Loi sur la
distribution de produits et services financiers,
j'annule par la présente le contrat d'assurance n°

(Numéro de l'attestation d'assurance)

(Police collective n° :)

Signé le :

(Date de signature du contrat)

(Lieu de signature du contrat)

(Nom du client)

(Signature du client)

Sections 439 à 443 de la Loi sur la distribution de
produits et services financiers

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 manoeuvres
dolosives pour l'inciter à se procurer un
produit ou un service financier.

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 règlement de l'Autorité, lui indiquant
qu'il peut, dans les 10 jours de la signature
de ce contrat d'assurance, le résoudre.

441. Un client peut, par avis transmis par poste
recommandée, 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.

442. Un contrat ne peut contenir de dispositions
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.

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 par règlement de l'Autorité, 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.

**Pour simplifier votre assurance,
visitez banquescotia.com**

**Pour en savoir davantage sur la Protection
Ligne de crédit Scotia, rendez-vous dans
une succursale de la Banque Scotia.**

^{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.

^{MC} Marque de commerce de La Banque de Nouvelle-Écosse, utilisée sous licence.