Carte Visa* *Momentum Scotia*MD *pour entreprise*
Trousse de bienvenue

Obtenez une remise sur vos achats d'entreprise

Banque Scotia

TABLE DES MATIÈRES

MAXIMISEZ VOTRE REMISE EN ESPÈCES 3

- Merci d'avoir choisi et d'accepter la carte Visa* *Momentum Scotia*MD *pour entreprise* 3
- Programme de remise en espèces de la carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* 4
- Avantages et protections pour les entreprises 5
- Commodité 7
- L'engagement de la Banque Scotia en matière de confidentialité 11
- Conditions 12-15
- Déclaration relative à la carte Visa* *Momentum Scotia*MD *pour entreprise* 16-19
- Certificat d'assurance 20-46
  - Assurance achats et garantie prolongée 25-30
  - Assurance collision/dommages pour véhicules de location 30-36
  - Assurance urgence médicale en voyage 36-44
  - Disposition générales et conditions légales 44-46

Maximisez votre remise en espèces

Merci d'avoir choisi et d'accepter la carte Visa* *Momentum Scotia*MD *pour entreprise.*

Nous vous félicitons d'avoir choisi la carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* – la carte qui vous donne une remise en espèces sur vos achats d'entreprise courants. Maximisez votre remise en utilisant votre carte pour régler vos achats dans les stations-services, les restaurants et les magasins de fournitures de bureau, ainsi que vos paiements périodiques.

De plus, comme elle est acceptée mondialement et assortie de protections d'assurance complètes pour les voyages et les affaires, votre carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* vous aidera à aller partout où vous le voulez.

Votre programme de remise en espèces vous offre :

- une **pleine** remise en espèces de 3 % sur vos achats admissibles dans les stations-services, les restaurants et les magasins de fournitures de bureau, ainsi que sur vos paiements de factures périodiques;
- une **pleine** remise en espèces de 1 % sur tous vos autres achats admissibles.

Programme de remise en espèces de la carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise*

Voici une bonne façon de gérer vos achats d'entreprise courants:

Faites vos achats dans une station-service, un restaurant ou un magasin de fournitures de bureau admissible et gagnez une remise en espèces de 3 % sur le montant dépensé. Voilà comment maximiser votre remise en espèces!

De plus, gagnez une remise de 3 % sur vos paiements de factures périodiques tels que:

- Téléphone
- Internet
- Services publics
- Assurances

Vous pouvez établir des versements automatiques en communiquant avec vos fournisseurs de services ou en recherchant ceux-ci sur le site **visa.ca/payerfacture**. La Banque Scotia n'exige aucuns frais pour ce service – et vous pouvez modifier cette entente en tout temps.

Vous obtiendrez aussi une **remise en espèces de 1 %** sur tous les autres achats admissibles effectués avec votre carte.

Demandez des cartes supplémentaires[1] pour vos employés afin de :

- regrouper et surveiller vos dépenses d'entreprise;
- maximiser votre remise en espèces.

Des frais annuels de 29,00 $ s'appliquent à chaque carte supplémentaire.

Délai de grâce

Profitez du délai de grâce sans intérêt de 25 jours sur vos nouveaux achats pour améliorer les liquidités de votre entreprise et combler certains besoins financiers.

Avantages et protections pour les entreprises

Assurance urgence médicale en voyage‡

- En tant que titulaire de la carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise*, vous, votre conjoint et vos enfants à charge admissibles bénéficient automatiquement d'une assurance pouvant atteindre un million de dollars chacun en cas de situations d'urgence médicale attribuables à une maladie imprévisible ou à un accident survenant durant un voyage à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence au Canada.
- L'assurance offre automatiquement une protection aux personnes admissibles âgées de moins de 65 ans durant une période d'au plus 8 jours consécutifs et aux personnes âgées de 65 ans et plus durant une période d'au plus 3 jours consécutifs.
- L'assurance couvre les frais admissibles d'hospitalisation, de soins infirmiers, de médicaments sur ordonnance et d'ambulance, les honoraires de médecins et de chirurgiens ainsi que d'autres frais admissibles de fournitures et de services médicaux.
- La date de départ est considérée comme la première journée du voyage.
- Cet avantage peut faire l'objet d'une exclusion attribuable à des affections préexistantes.

Assurance collision/pertes et dommages pour véhicules de location‡

- Vous êtes protégé contre les dommages et le vol si vous réglez intégralement les frais de location de véhicule avec votre carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* et que vous refusez de souscrire la garantie d'exonération des dommages et collisions ou des dommages et pertes (ou toute disposition semblable) proposée par l'agence au moment de l'établissement du contrat de location.

Cartes perdues ou volées et fonds de dépannage

En cas de perte ou de vol de votre carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise*, avisez immédiatement le Centre d'assistance Visa (CAV) en composant le numéro sans frais **1-800-847-2911** si vous êtes au Canada ou dans la zone continentale des États-Unis. Sinon, appelez à frais virés au **410-581-9994**. Votre compte sera bloqué immédiatement et le CAV vous offrira les services suivants :

- Une carte de remplacement temporaire vous sera expédiée dans les 24 heures au Canada et aux États-Unis, et le prochain jour ouvrable dans les autres pays.
- Des fonds de dépannage jusqu'à concurrence de 5 000 $ (sous réserve de votre limite de crédit disponible) vous seront avancés par le CAV par l'intermédiaire du réseau mondial Visa ou des bureaux de Western Union, ou encore par mandat télégraphique.

Une copie du rapport de vol ou de perte de votre carte de crédit vous sera envoyée pour vos dossiers.

Commodité

Assurance-achats et garantie prolongée‡

- L'assurance-achats s'applique à presque tous les articles achetés n'importe où dans le monde qui ont été volés, endommagés ou perdus – dans la mesure où les achats ont été entièrement réglés avec votre carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise*.
- L'assurance s'applique pendant une période de 90 jours à compter de la date d'achat et s'ajoute à toute autre assurance.
- Pour la plupart des articles payés intégralement avec la carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise*, la garantie prolongée double les services de réparation de la garantie originale du fabricant jusqu'à concurrence de un an. Un article assorti d'une garantie du fabricant de cinq ans ou plus doit être inscrit à la garantie prolongée dans l'année suivant l'achat.

Politique Responsabilité zéro de Visa

Lorsque vous utilisez votre carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* pour vos achats – que ce soit sur Internet ou dans un magasin – vous êtes protégé contre les opérations frauduleuses. La politique Responsabilité zéro de Visa vous dégage de toute responsabilité en cas d'utilisation non autorisée de votre carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise*.◇

Cette politique s'applique à tout achat effectué à l'aide de votre carte Visa ou de votre numéro de carte Visa, y compris les achats effectués en ligne. Si vous remarquez une utilisation frauduleuse de votre carte, contactez rapidement votre institution financière afin de signaler le problème. Il est important de vérifier

régulièrement vos relevés mensuels afin de repérer toute opération non autorisée. Consultez votre contrat relatif au crédit renouvelable pour connaître la définition d'une utilisation non autorisée.

Économisez sur la location de véhicules

En tant que titulaire d'une carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise*, vous pouvez obtenir une réduction allant jusqu'à 25 % du tarif de base dans les agences de location AVIS participantes et dans les agences de location Budget participantes au Canada et aux É.-U. lorsque vous payez avec votre carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise*.

Chez AVIS, les réservations peuvent être faites en ligne dans le site **avis.com/momentumentreprisebanquescotia** ou par téléphone au **1-800-321-3652**. Veuillez utiliser le code **C030403**, valide dans le monde entier, pour bénéficier d'une réduction dans une agence AVIS. Chez Budget, les réservations peuvent être faites en ligne dans le site **budget.com/momentumentreprisebanquescotia** ou par téléphone au **1-800-268-8970**. Veuillez utiliser le code de réduction Budget **A363304**.

Avances de fonds immédiates à l'échelle mondiale

Votre carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* vous permet d'obtenir une avance de fonds immédiate, jusqu'à concurrence de votre limite de crédit disponible, dans les 465 000 bureaux des institutions financières du monde entier qui affichent le logo Visa.

Cliquez, appelez ou venez en personne

À titre d'entrepreneur, votre temps est précieux et nous le savons. Vous pouvez accéder à votre compte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* par l'intermédiaire des Services financiers *Scotia en direct*MD et des services bancaires par téléphone *TéléScotia*MD, pour :

- obtenir le solde de votre compte;
- acquitter votre compte Visa *Momentum Scotia pour entreprise*;
- virer des fonds entre vos comptes de crédit et de dépôt;
- payer des factures ou faire des versements postdatés à plus de 6 000 sociétés.

Il suffit que vous possédiez une Carte ScotiaMD donnant accès à votre compte Visa *Momentum Scotia pour entreprise*. Pour plus de renseignements ou pour vous inscrire, composez le 1-800-575-2424 ou visitez le site **banquescotia.com**.

Guichets automatiques

Votre carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* peut vous servir à retirer jusqu'à 2 000 $ par jour à plus d'un million de guichets automatiques bancaires (GAB) désignés, dans le monde entier. Vous pouvez obtenir une avance de fonds à tout GAB affichant un ou plus d'un symbole suivant : les symboles Interac** au Canada et les symboles Visa ou PLUS* à l'étranger.

Frais de service

Certaines opérations Visa *Momentum Scotia pour entreprise* sont assujetties à des frais de service (en plus des frais annuels) : avances de fonds à des GAB appartenant à d'autres institutions financières, opérations en devises, chèques impayés et demandes de copies de factures ou de relevés mensuels. Pour connaître le montant actuel de ces frais, veuillez vous reporter à la Déclaration afférente à la demande incluse dans cette trousse ou composez le numéro sans frais de notre service à la clientèle Visa *Momentum Scotia pour entreprise* (**1-800-387-4994**).

Visa payWave* – Payez plus rapidement

Visa payWave est une fonction de paiement nouvelle et pratique ajoutée à toutes les cartes Visa *Momentum Scotia pour entreprise* sans frais supplémentaires pour vous permettre de régler plus rapidement vos achats courants. Il vous suffit d'agiter votre carte sur un lecteur spécial et de partir. Chez les commerçants participants, la plupart des achats se règlent donc sans avoir à glisser votre carte, signer un reçu ou composer un NIP†.

Recherchez le symbole payWave chez les commerçants participants.

Cliquer pour Payer - Les plateformes d'achat en ligne évoluent pour vous permettre de réaliser des achats en moins de clics. Les achats en ligne effectués au moyen de votre carte de crédit de la Banque Scotia sont rapides, simples et sûrs. Vous n'avez qu'à cliquer sur l'icône Click to Pay pour effectuer un paiement avec votre carte de la Banque Scotia sur les plateformes où votre carte est acceptée.

Renseignez-vous sur Cliquer pour Payer[1] et créez un compte en visitant https://www.visa.ca/fr_CA/pay-with-visa/checkout.html

[1] Cliquer pour Payer est une solution de paiement en ligne offerte par un tiers qui accepte les cartes American Express, Mastercard et Visa et qui utilise la norme EMV® SRC. La Banque de Nouvelle-Écosse n'est pas responsable de ce service.

Protection Prêt pour entreprise Scotia (facultative)

Protégez l'entreprise et les gens qui vous tiennent à coeur. La Protection Prêt pour entreprise Scotia[2] peut aider votre entreprise à traverser un moment difficile en offrant une couverture jusqu'à concurrence de 2 000 000 $. Il s'agit d'une protection complète avec une combinaison unique d'avantages (vie, invalidité, hospitalisation et maladie terminale).

Des formalités réduites au minimum : Passez à une succursale de la Banque Scotia et remplissez une demande[3].

MD Marque déposée de La Banque de Nouvelle-Écosse.

* Visa Int. / utilisée sous licence.

** La Banque de Nouvelle-Écosse, usager autorisé de cette marque.

† Les commerçants fixent leurs propres limites pour la valeur maximum d'une opération Visa payWave qui n'exige pas de signature ou de NIP.

? Les titulaires de carte Visa doivent démontrer qu'ils ne sont pas responsables de la transaction, conformément à toutes les ententes applicables de l'institution financière émettrice, y compris en ce qui a trait à la protection de leur NIP le cas échéant. Les cartes Visa Approvisionnement, Visa Entreprise et Visa Commerciale sont exclues du programme.

1 Vous reconnaissez être responsable de tous les frais imputés à votre compte au moyen de toute carte supplémentaire émise pour le compte. Lorsque vous demanderez à la Banque Scotia d'émettre une carte supplémentaire, nous émettrons également des cartes renouvelées et des cartes de remplacement pour ladite carte supplémentaire, à moins que vous n'annuliez la carte ou que la Banque Scotia ne l'annule. Vous convenez que la signature, sur ladite carte, du titulaire de la carte supplémentaire, de même que l'utilisation ou la conservation de ladite carte émise à son nom prouvent que vous avez reçu les contrats afférents au compte et que vous avez accepté les conditions qui y sont stipulées.

2 La Protection Prêt pour entreprise Scotia est souscrite auprès de La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.

3 **DROIT D'EXAMEN DE 30 JOURS** : Vous pouvez annuler la couverture dans les 30 jours suivant sa date d'entrée en vigueur. Le cas échéant, toute prime déjà payée vous sera remboursée au moyen d'un crédit à votre compte. Si vous avez des questions à propos de vos protections, contactez le Centre de services Assurance Canada (CSAC) au 1-855-753-4272.

‡ Le certificat d'assurance ci-joint contient les détails complets de toutes les couvertures, tels que les définitions, les indemnités, les restrictions et les exclusions, y compris l'exclusion concernant les affections préexistantes pour certaines indemnités. Les assurances achats, garantie prolongée et collision/dommages pour véhicule de location sont établies par Manuvie et sa filliale La Nord-américaine, première compagnie d'assurance (NAPCA). L'assurance Urgence médicale en Voyage est établie par Manuvie. Toute demande d'indemnisation doit être adressée à l'administrateur.

L’engagement de la Banque Scotia en matière de confidentialité

Depuis 1832, les activités et la réputation de la Banque Scotia reposent sur le lien de confiance établi avec ses clients, ses employés et ses autres parties prenantes. La protection des renseignements qui sont sous sa garde est essentielle à l’établissement de relations basées sur la confiance.

Dans le cadre de son engagement visant à favoriser et à maintenir ce lien de confiance, la Banque Scotia a mis sur pied un programme rigoureux ayant pour but de protéger les renseignements personnels qui lui sont confiés.

Ainsi, son engagement se fonde sur :

- **La responsabilité :** Nous avons établi un cadre de protection de la vie privée qui énonce la structure et la responsabilité du traitement des renseignements personnels à l’échelle de la Banque. Ce cadre est supervisé par le Bureau de protection de la confidentialité, dirigé par le chef de la confidentialité, dont la responsabilité consiste notamment à élaborer et à tenir à jour le Programme de confidentialité de la Banque Scotia.
- **La sécurité :** Nous avons mis en œuvre des mesures visant à protéger les renseignements personnels qui nous sont confiés.
- **Le respect :** Nous recueillons, utilisons et communiquons les renseignements d’une manière juste, éthique et non discriminatoire.
- **L’utilité :** Nous utilisons les renseignements pour créer de la valeur, améliorer l’expérience bancaire, et gérer nos activités.
- **L’adaptabilité :** Nous vérifions les lois, les normes et les pratiques du secteur en matière de confidentialité et de protection des données de façon à offrir nos produits et nos services d’une manière qui respecte la confidentialité.
- **La transparence :** Nous expliquons d’une façon claire et facilement accessible la manière dont nous traitons les renseignements personnels.

L’Entente sur la confidentialité explique comment la Banque Scotia utilise les renseignements personnels, indique le type de renseignements recueillis, à quel moment et pour quelles raisons elle les recueille et les utilise, ainsi que les circonstances dans lesquelles elle les communique. Pour lire le document complet, allez en succursale ou sur notre site Web à l’adresse **https://www.scotiabank.com/ca/fr/qui-nous-sommes/contactez-nous/la-confidentialite-de-vos-renseignements-personnels.html.**

Conditions

Conditions afférentes au programme de remise en espèces lié à la carte Visa* ***Momentum Scotia^MD pour entreprise***

1. COMMENT OBTENIR UNE REMISE EN ESPÈCES DE 3 % ET DE 1 % :

COMMENT OBTENIR UNE REMISE DE 3 % – Vous recevrez une remise en espèces de 3 % sur les premiers 50 000 $ dépensés chaque année dans les stations-services, les établissements de restauration et les magasins de fournitures de bureau, et en paiements périodiques. La remise en espèces de 3 % s'applique aux achats faits chez des commerçants classés dans les catégories suivantes du réseau Visa Inc. (Visa) : stations-services (avec ou sans service) et postes de distribution automatique de carburant; débits de restauration et restaurants, comptoirs de prêt-à-manger et débits de boissons; magasins de fourniture et d'équipement de bureau (codes commerçant : 5541 et 5542; 5812, 5813 et 5814; ainsi que 5111 et 5943), ainsi qu'aux paiements périodiques. Par paiement périodique, on entend le paiement sur une base mensuelle ou régulière d'un montant porté automatiquement par un commerçant à votre carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise*. Les paiements périodiques concernent le plus souvent les télécommunications, l'assurance, les adhésions, les abonnements, etc. Tous les commerçants n'offrent pas l'option des paiements périodiques *(veuillez vérifier si votre commerçant offre les paiements périodiques sur les cartes Visa)*. Certains commerçants peuvent vendre ces produits/services ou être des commerçants distincts installés dans les locaux d'autres commerçants mais être classés différemment par Visa et, en tel cas, cet avantage ne s'applique pas.

COMMENT OBTENIR UNE REMISE DE 1 % – Vous recevrez une remise en espèces de 1 % sur tous les achats que vous ferez avec la carte, une fois que vous aurez atteint la limite annuelle de 50 000 $ à 3 % et sur tous les autres achats admissibles faits avec la carte.

2. CONDITIONS À REMPLIR POUR AVOIR DROIT À LA REMISE EN ESPÈCES :

Votre remise annuelle Visa *Momentum Scotia pour entreprise* sera versée soit dans un compte d'épargne

ou dans un compte-chèques admissible en dollars canadiens de la Banque Scotia («compte admissible») ou elle sera portée au crédit de votre relevé de carte de crédit. Pour être considéré comme un compte admissible, le compte bancaire doit être détenu par la même entreprise que le compte de carte de crédit de la Banque Scotia. Les comptes bancaires des titulaires de cartes supplémentaires ne sont pas admissibles. Si vous avez plus d'un compte admissible, nous pouvons choisir à notre discrétion le compte bancaire qui recevra la remise, sous réserve que nous choisirons d'abord un compte-chèques avant un compte d'épargne. Vous pouvez aussi désigner un compte admissible pour le dépôt de votre remise en espèces en nous appelant au 1-800-387-4994. Si vous avez un ou plus d'un compte admissible, mais que vous aimeriez que votre remise en espèces soit portée au crédit de votre relevé de carte de crédit, contacteznous au 1-800-387-4994 au plus tard le 15 octobre (ou le jour ouvrable le plus proche) de l'année durant laquelle vous désirez le versement. Si vous n'avez pas de compte admissible, votre remise en espèces peut être portée au crédit de votre relevé de carte de crédit. Si vous voulez ouvrir un compte admissible, il vous suffit de passer à une succursale ou d'appeler au 1-800-387-4994.

- Le programme de remise en espèces de la carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* est un programme annuel. Votre remise en espèces s'accumule chaque mois, en commençant chaque année avec votre relevé de décembre et elle vous est versée à la fin de chaque période de 12 mois directement dans votre compte admissible ou comme crédit sur votre relevé.
- Les dépenses admissibles du titulaire principal ainsi que celles des utilisateurs autorisés du même compte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* sont admissibles au programme de remise en espèces.
- La remise en espèces est calculée sur les achats effectués avec la carte, moins les retours, pour la période de 12 mois décrite précédemment («achats nets»). Les avances de fonds, y compris les Chèques de Carte de crédit *Scotia*MD, les transferts de soldes d'autres cartes ou de prêts, les paiements d'intérêts, les versements et frais Visa, les frais de service et les retours sur achats ne sont pas admissibles à la remise en espèces.
- Le cumul annuel de votre remise en espèces sera indiqué sur chaque relevé mensuel.
- Après que votre remise en espèces Visa *Momentum Scotia pour entreprise* soit déposée dans votre compte admissible en novembre ou portée à votre relevé de novembre, le programme recommence

avec votre période de facturation de décembre (qui commence immédiatement après l'émission de votre relevé de novembre).

3. AUTRES DÉTAILS SUR LE CALCUL DE LA REMISE EN ESPÈCES Visa MOMENTUM SCOTIA POUR ENTREPRISE :

La remise en espèces ne sera pas accordée sur les comptes Visa *Momentum Scotia pour entreprise* qui ne sont pas en règle au moment où des achats sont effectués avec la carte ou lors de l'émission du relevé mensuel. La remise en espèces ne sera pas accordée si le compte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* n'est pas en règle ou n'est pas ouvert lors de l'émission du relevé de novembre. Si un compte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* est fermé, quelle que soit la date ou la raison de la fermeture, avant le relevé de novembre, toute remise en espèces déjà gagnée à cette date sera annulée. Chaque année, à la date de clôture de la période de facturation de novembre, nous examinerons le statut de votre compte. Vous serez admissible à la remise en espèces à moins que (i) vous n'ayez un paiement minimum en souffrance depuis deux (2) périodes de facturation ou plus, ou que (ii) votre compte ne soit suspendu, annulé ou fermé. La remise en espèces est basée sur le montant des achats nets en dollars canadiens et sera calculée et créditée en dollars canadiens. Toute fraction de cent sera arrondie au cent le plus proche.

4. ÉCARTS :

Les titulaires de carte doivent aviser la Banque Scotia de tout écart relatif au montant net des achats admissibles dans les trois mois suivant la date de l'achat pour lequel un redressement est demandé. Sinon, le montant net des achats admissibles (sauf redressements indus) sera réputé exact.

5. DISPOSITIONS DIVERSES :

La Banque Scotia pourrait de temps à autre restreindre, suspendre ou modifier d'autre manière, certains aspects de ce programme en en avisant ou non les titulaires de carte. Les demandes de paiement anticipé de la remise en espèces ne seront pas prises en considération. Les montants des achats nets admissibles ne peuvent être transférés entre comptes Visa *Momentum Scotia pour entreprise*. La remise en espèces cumulée n'est pas la propriété du titulaire de carte et ne peut être transférée ou engagée, quelles que soient les circonstances et, sans limiter le caractère général de ce qui précède, elle ne peut être négociée, faire l'objet d'une saisie, être donnée en garantie, être affectée en nantissement ou être hypothéquée, pas plus qu'elle ne peut faire l'objet d'un partage ou d'une cession aux termes d'une entente privée, dans le cadre

d’une procédure judiciaire ou en cas de décès.

Tout usage abusif des privilèges du programme, tout manquement à ses conditions ou toute fausse déclaration du titulaire de carte peut entraîner son exclusion du programme par la Banque Scotia. La Banque Scotia peut en tout temps mettre fin au programme partiellement ou entièrement, avec ou sans préavis. Les titulaires de carte sont seuls responsables de toute imposition et déclaration fiscale découlant de toute remise en espèces.

MD Marque déposée de La Banque de Nouvelle-Écosse.
* Visa Int. / utilisée sous licence.

Déclaration relative à la carte Visa* ***Momentum Scotia***MD ***pour entreprise***

1. TAUX D'INTÉRÊT ANNUEL(S)

Les taux d'intérêt annuels prennent effet à la date d'ouverture du compte (que la carte soit activée ou non).

Achats : 19,99 %

Avances de fonds**, transferts de solde et Chèques de Carte de crédit *Scotia*MD : 22,99 %

Vos taux d'intérêt annuels passeront aux taux réguliers de 24,99 % pour les achats et de 27,99 % pour les avances de fonds, les transferts de solde et les Chèques de Carte de crédit *Scotia* si vous n'effectuez pas le paiement minimum au plus tard à la date d'échéance à 2 reprises ou plus durant une période de 12 mois. Ces taux entreront en vigueur à la troisième période de relevé suivant le défaut de paiement ayant entraîné l'augmentation des taux. Ils resteront en vigueur jusqu'à ce que vous ayez effectué vos paiements minimaux au plus tard à la date d'échéance du paiement pendant 12 mois consécutifs.

2. FRAIS ANNUELS

79,00 $ pour la carte du titulaire principal.

29,00 $ pour chaque carte supplémentaire.

Imputés lorsque la carte est émise (quelle que soit sa date d'activation) et facturés sur votre premier relevé et chaque année par la suite.

3. PÉRIODE DE GRÂCE SANS INTÉRÊTS

Vous bénéficierez d'une période de grâce sans intérêts d'au moins 25 jours pour les nouveaux achats± si vous remboursez intégralement le solde de votre relevé mensuel au plus tard à l'échéance du paiement. Il n'y a pas de période de grâce sans intérêts pour les avances de fonds, les transferts de soldes et les Chèques de Carte de crédit *Scotia*.

4. PAIEMENT MINIMUM

Frais d'intérêts + Autres frais + 10,00 $ + tout montant d'arriérés et de dépassement du crédit.

Votre paiement minimum inclura les frais d'intérêts indiqués sur votre relevé mensuel, les frais applicables aux avances de fonds, aux paiements retournés et aux Chèques de Carte de crédit *Scotia* retournés, le cas échéant, ainsi qu'un montant de 10,00 $.

En outre, les montants figurant sur votre relevé comme ARRIÉRÉS et DÉPASSEMENT DU CRÉDIT doivent être réglés immédiatement et viendront s'ajouter au paiement minimum.

5. OPÉRATIONS DE CHANGE

Le montant des opérations effectuées en devises sera converti et inscrit en dollars canadiens à votre compte. Le taux de change est établi pour nous par Visa Inc., à la date de règlement de l'opération avec Visa Inc. Ce taux de change peut différer de celui qui était en vigueur le jour de l'opération. Lors de l'inscription de l'opération à votre compte, en plus du taux de change, des frais de conversion des devises de 2,50 % vous seront facturés pour chaque opération en devises. Ces frais de conversion s'appliquent aux opérations de débit et de crédit.

En ce qui concerne les paiements au compte et les Chèques de Carte de crédit *Scotia*, le taux de change sera le taux courant applicable aux clients dans les succursales de La Banque de Nouvelle-Écosse, le jour où l'opération est effectuée. Pour tout redressement de ces opérations, le taux de change sera établi de la même manière, à la date du redressement.

6. AUTRES FRAIS

Portés au compte le jour où l'opération est effectuée (sauf indication contraire) :

Frais d'avance de fonds (pour chaque avance) :

- à la Banque Scotia ou à toute institution financière au Canada : 5,00 $
- à un guichet automatique de la Banque Scotia au Canada : 5,00 $
- à un guichet automatique d'une autre institution financière que la Banque Scotia au Canada affichant le symbole *Interac*+ : 5,00 $
- à un guichet automatique en dehors du Canada : 7,50 $

- à la Banque Scotia ou à toute institution financière en dehors du Canada : 7,50 $
- à un guichet automatique de l'Alliance GAB mondiale en dehors du Canada : 5,00 $
- opération en quasi-espèces : 5,00 $
- transfert de solde : 5,00 $ pour chaque transfert de solde traité par la Banque Scotia

Frais pour taux promotionnel : 3 % (à moins qu'ils ne soient exonérés ou réduits dans le cadre de l'offre) du montant de chaque opération effectuée en vertu d'une offre de taux promotionnel dont vous bénéficiez (frais minimum de 5,00 $). Un taux promotionnel s'entend d'un taux d'intérêt qui est inférieur aux taux d'intérêt annuels privilégiés dont vous bénéficiez. Les offres de taux promotionnel peuvent s'appliquer aux avances de fonds, aux transferts de solde ou aux Chèques de Carte de crédit *Scotia*. Le taux promotionnel exact vous sera communiqué en même temps que l'offre.

Frais pour Chèque de Carte de crédit *Scotia* : 5,00 $. Ces frais sont imputés à votre compte pour chaque opération effectuée au moyen d'un Chèque de Carte de crédit *Scotia*.

Frais pour paiement retourné : 48,00 $. Ces frais sont imputés à votre compte chaque fois qu'un paiement reçu en règlement de votre compte de Carte de crédit nous est retourné par votre institution financière sans avoir été honoré, à la date à laquelle le paiement a été retourné.

Frais pour Chèque de Carte de crédit *Scotia* retourné : 48,00 $. Ces frais sont imputés à votre compte à la date à laquelle le chèque a été retourné pour tout chèque tiré sur votre compte et retourné pour insuffisance de crédit disponible sur ce compte.

Copies : Chaque copie de facture, de justificatif d'avance de fonds ou de relevé mensuel : 5,00 $.

Frais de dépassement de limite : 29,00 $. Ces frais sont imputés à votre compte si votre solde dépasse votre limite de crédit à n'importe quel moment durant votre cycle de facturation, le premier jour du dépassement et ensuite une fois par cycle de facturation (imputés le premier jour du cycle de facturation) si votre solde dépasse toujours votre limite lors du cycle précédent.

La Banque se réserve le droit, à sa discrétion, d'annuler certains frais.

Les taux, les frais et les caractéristiques sont ceux en vigueur au 1er avril 2021 et ils peuvent être modifiés sans préavis. Pour obtenir des renseignements sur les taux d'intérêt courants, les frais d'intérêts et autres frais, veuillez composer le **1-888-883-2503** ou allez à banquescotia.com.

± Les frais annuels, les frais pour paiement retourné, les frais pour Chèque de Carte de crédit *Scotia* retourné et les frais de dépassement de limite sont traités comme des achats et sont soumis au taux d'intérêt en vigueur applicable aux achats. La période de grâce sans intérêts décrite dans ce document s'applique également à ces frais.

** Avances de fonds : Les avances de fonds incluent les «opérations en quasi-espèces» (équivalentes à des opérations en espèces), qui sont des opérations monétaires inscrites à votre compte comprenant notamment les télévirements, les devises, les chèques de voyage, les mandats, et les achats de jetons de jeu.

MD Marque déposée de La Banque de Nouvelle-Écosse.
* Visa Int. / utilisée sous licence.
+ Interac Inc. est propriétaire de la marque Interac. La Banque de Nouvelle-Écosse usager autorisé de la marque.

CERTIFICAT D'ASSURANCE

MODIFIÉ ET RÉTABLI AVEC EFFET :
le 1er juillet 2021

AVIS IMPORTANT - VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT AVANT DE VOYAGER

Votre carte de crédit prévoit une assurance voyage; et maintenant? Nous tenons à ce que vous compreniez (dans votre intérêt supérieur) ce que votre certificat d'assurance couvre, ce qui est exclu et ce qui est limité (c.-à-d. qu'un montant maximum payable s'applique). Veuillez prendre le temps de lire intégralement votre certificat d'assurance avant de partir. Les termes importants sont définis dans votre certificat d'assurance.

- L'assurance voyage couvre les demandes de règlement liées à des événements soudains et imprévus (c.-à-d. des accidents ou des situations d'urgence); elle ne couvre généralement pas les suivis ni les soins récurrents.
- Pour vous prévaloir de cette assurance, vous devez remplir toutes les exigences en matière d'admissibilité.
- Cette assurance comporte des restrictions et des exclusions (p. ex., des Affections médicales qui ne sont pas stables, une grossesse, un enfant né en cours de voyage, l'abus d'alcool et les activités à haut risque).
- Cette assurance pourrait ne pas couvrir les demandes de règlement liées à des Affections médicales préexistantes, qu'elles soient déclarées ou non.
- Vous devez communiquer avec l'administrateur avant d'obtenir un Traitement médical d'urgence, sans quoi vos indemnités pourraient être réduites ou refusées.
- Lors d'une demande de règlement, vos antécédents médicaux pourraient être vérifiés.

IL EST DE VOTRE RESPONSABILITÉ DE COMPRENDRE VOTRE COUVERTURE. SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS, COMPOSEZ LE 1-800-263-0997.

Le présent certificat d'assurance contient une disposition qui peut limiter le montant payable. Il contient également une disposition qui supprime ou restreint le droit de la Personne assurée à désigner les personnes à qui et pour qui le produit de l'assurance sera versé.

Le présent certificat d'assurance renferme de l'information concernant votre assurance. Veuillez le lire attentivement et le conserver en lieu sûr. Consultez la section « Définitions » ou la description pertinente des avantages ainsi que le paragraphe suivant pour connaître la signification de tous les termes utilisés.

Les couvertures d'assurance résumées dans le présent certificat d'assurance sont offertes à tous les titulaires admissibles de la carte Visa* *Momentum Scotia*MD *pour entreprise*. Les protections d'assurance achats, garantie prolongée et collision/dommages pour véhicules de location en vertu de la police collective numéro **BNS749** sont établies par La Nord-américaine, première compagnie d'assurance (NAPCA), filiale en propriété exclusive de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie). La protection d'assurance Urgence médicale en Voyage est établie par Manuvie au titre de la police collective numéro **BNS749**. Chaque assureur est ci-après désigné individuellement ou collectivement, selon le cas, par « Assureur », et chaque police est ci-après désignée individuellement ou collectivement, selon le cas, par « Police ». La Police est émise par l'Assureur à La Banque de Nouvelle-Écosse (ci-après désignée par « Titulaire de la police »).

La date d'entrée en vigueur des protections d'assurance achats, garantie prolongée, collision/dommages pour véhicules de location et l'assurance Urgence médicale en Voyage est le **1er juillet 2021**.

Les modalités et les dispositions de la Police sont résumées dans le présent certificat d'assurance qui est incorporé à la Police et en fait partie intégrante. Toutes les indemnités sont assujetties à tous les égards aux dispositions de la Police qui constitue l'unique contrat régissant le versement des indemnités. Vous, ou toute autre personne qui présente une demande de règlement au titre du présent certificat d'assurance, pouvez demander un exemplaire de la Police et/ou une copie de votre proposition d'assurance (si applicable) en écrivant à l'Assureur à l'adresse indiquée ci-dessous.

Le siège social de Manuvie et de la NAPCA est situé au 250, rue Bloor E., Toronto (Ontario) M4W 1E5.

Le versement des indemnités et les services administratifs relèvent de l'administrateur. Manuvie a désigné Active Claims Management (2018) Inc., exerçant ses activités sous les noms « Active Care

Management », « ACM » « Global Excel Management » et/ou « Global Excel », en tant que fournisseur de tous les services d'assistance et de règlement au titre de cette Police.

Les sociétés par actions, sociétés de personnes et entreprises ne sont en aucun cas admissibles aux couvertures d'assurance décrites dans le présent certificat d'assurance.

1. DÉFINITIONS

Les mots ou termes ci-dessous utilisés dans le présent certificat d'assurance ont la signification suivante :

Affection médicale : Toute maladie, toute blessure ou tout symptôme, diagnostiqué ou non.

Affection préexistante : Toute Affection médicale dont les symptômes se sont manifestés ou pour laquelle la Personne assurée ou, un membre de sa famille immédiate, a consulté un médecin, a subi un examen ou a reçu un diagnostic ou un traitement, d'autres examens ou traitements ont été recommandés, des médicaments ont été prescrits ou l'ordonnance a été modifiée, dans les 180 jours précédant la date de réservation du voyage pour les personnes âgées de moins de 75 ans et dans les 365 jours précédant la date de réservation du voyage pour les personnes âgées de 75 ans ou plus.

Dans le cadre de l'assurance urgence médicale en voyage, une Affection préexistante ne comprend pas une Affection médicale qui est maîtrisée par l'usage de médicaments prescrits par un médecin, dans la mesure où, au cours de la période de 180 jours ou de 365 jours (selon le cas) précédant le départ de la Personne assurée, il n'y a pas eu d'autres traitements ni d'examens recommandés ni de changements de médicaments. Un nouveau médicament ou une augmentation ou diminution de la dose constitue un changement.

Article assuré : Un bien personnel neuf (une paire ou un ensemble constituant un seul article) dont le montant total du prix d'achat est porté au compte.

Autopartage : Un club de location de véhicules qui met à la disposition de ses membres un parc de véhicules stationnés à un endroit facilement accessible, et ce, 24 heures sur 24. Cela exclut les services en ligne qui facilitent la location de véhicules particuliers et tout autre service en ligne similaire.

Autre assurance : Toute autre assurance, indemnisation, garantie ou couverture valable applicable dont vous pouvez vous prévaloir à l'égard d'un sinistre faisant l'objet d'une demande de règlement en vertu du présent certificat

d'assurance, y compris les assurances collectives et individuelles et les couvertures de carte de crédit (offertes à titre collectif ou individuel) et tout autre régime d'indemnisation.

Compte : Le compte de la carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* du titulaire de carte devant être En règle auprès du Titulaire de la police.

Conjoint : La personne qui est légalement mariée avec le titulaire de carte ou qui vit avec lui depuis une période continue d'au moins un an et qui est présentée publiquement comme étant son conjoint.

Disparition mystérieuse : La disparition inexplicable d'un article, c'est-à-dire en l'absence de preuve de méfait commis par une autre personne.

Dollars et $: Les dollars canadiens.

En règle : Un Compte pour lequel le titulaire de carte n'a pas fait de demande de fermeture au Titulaire de la police, un Compte dont le Titulaire de la police n'a pas suspendu ou révoqué les privilèges de crédit ou un Compte qui n'a pas été autrement fermé.

Enfant à charge : Votre enfant célibataire, biologique, adopté ou l'enfant de votre Conjoint, qui dépend de vous pour ses besoins et son soutien et qui est âgé de moins de 21 ans, ou de moins de 25 ans et fréquente à temps plein un établissement d'enseignement supérieur reconnu au Canada. Les Enfants à charge incluent également les enfants âgés de 21 ans ou plus ayant une déficience intellectuelle ou physique et incapables de subvenir à leurs propres besoins.

Frais raisonnables et usuels : Des frais qui ne dépassent pas le niveau général des frais exigés par d'autres fournisseurs comparables dans la zone locale ou géographique où les frais sont engagés, lorsque des traitements, services ou fournitures comparables sont fournis pour une urgence médicale semblable.

Garantie du fabricant : Une garantie écrite expresse valable au Canada ou aux États-Unis et émise par le fabricant original de l'Article assuré au moment de l'achat, à l'exclusion de toute garantie prolongée offerte par le fabricant ou par un tiers.

Hôpital : Une institution autorisée à fournir des soins médicaux et à traiter les personnes malades ou blessées et hospitalisées admises comme patient interne au moyen d'installations médicales, de diagnostic et de chirurgies importantes, sous la surveillance de médecins et offrant un service 24 heures sur 24; ne comprend pas les institutions ou parties d'institution autorisées ou utilisées principalement comme clinique, installation de soins continus ou prolongés, maison de convalescence,

maison de repos, maison de soins infirmiers ou encore résidence pour personnes âgées, station santé ou centre de traitement pour la toxicomanie ou l'alcoolisme.

Lésion corporelle accidentelle : Une lésion corporelle accidentelle qui découle directement d'un sinistre, et qui n'est pas liée à une maladie, à une infirmité physique ou à une autre cause.

Médecin : Un médecin ou chirurgien qui est diplômé ou autorisé à pratiquer la médecine dans le lieu où les soins ou traitements médicaux sont fournis et qui n'est pas lié à la Personne assurée qui reçoit les soins par les liens du sang ou du mariage.

Personne assurée : Un Titulaire de carte admissible et, lorsqu'il en est fait mention, certaines autres personnes admissibles comme indiqué pour la couverture pertinente.

Privation de jouissance : La somme réclamée par l'agence de location de véhicules en dédommagement des pertes subies lorsqu'un véhicule ne peut plus être offert en location parce qu'il est en réparation en raison de dommages subis pendant la période de location.

Prix d'achat : Le coût réel de l'Article assuré, incluant les taxes applicables, tel qu'indiqué sur le reçu de caisse.

Réseau : Le réseau des fournisseurs de soins médicaux, comme les hôpitaux et les Médecins, qui fournissent des traitements médicaux d'urgence en vertu de la Police.

Titulaire de carte : Tout titulaire de carte qui est une personne physique résidant au Canada à qui une carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* a été émise et dont le nom est embossé sur la carte. Le titulaire de carte peut être désigné par « vous », « votre » ou « vos ».

Traitement médical d'urgence : Les traitements nécessaires au soulagement immédiat d'une Urgence médicale.

Urgence médicale : Une maladie imprévue ou Lésion corporelle accidentelle qui survient durant un voyage et qui exige des soins médicaux ou des traitements

immédiats par un Médecin. Une Urgence médicale prend fin lorsque la maladie ou la Lésion corporelle accidentelle a été traitée de sorte que l'état de la Personne assurée se soit stabilisé. Un traitement fourni lorsqu'il ressort de la preuve médicale que la Personne assurée pourrait reporter le traitement ou rentrer au Canada pour ce traitement n'est pas considéré comme une Urgence médicale et n'est pas assuré.

Voyage : La période prévue que la Personne assurée passe hors de sa province ou de son territoire de résidence au Canada, telle que déterminée par les dates de départ et de retour.

B. Assurance achats et garantie prolongée

Dans le cadre de l'assurance achats et de la garantie prolongée, le terme « Personne assurée » désigne le Titulaire de carte.

1. ASSURANCE ACHATS

a) Indemnités - L'assurance achats est offerte automatiquement, sans enregistrement préalable, en vue de protéger la plupart des articles assurés neufs achetés n'importe où dans le monde en les couvrant pendant une période de 90 jours à compter de la date d'achat en cas de perte, de vol ou d'endommagement en complément de toute Autre assurance, à condition que le coût intégral soit porté au Compte. Dans le cas où un Article assuré est perdu, volé ou endommagé, vous recevrez un remboursement correspondant au montant le moins élevé du coût de réparation ou du coût de remplacement, sans dépasser le Prix d'achat original porté au Compte, sous réserve des exclusions et limites de responsabilité concernant l'assurance achats et la garantie prolongée qui sont énoncées dans la section 3 du présent certificat d'assurance.

b) Articles non couverts - L'assurance achats ne couvre pas ce qui suit : chèques de voyage, argent, billets ou autres titres négociables; lingots, pièces de monnaie rares ou précieuses; objets d'art (notamment articles fabriqués à la main, en nombre limité, originaux, signés ou de collection); articles ayant déjà appartenu à quelqu'un ou d'occasion, y compris les antiquités et les articles de démonstration; animaux; plantes vivantes; articles périssables tels que la nourriture ou l'alcool; aéronefs ainsi que les pièces et accessoires qui s'y rattachent; automobiles, bateaux à moteur, motocyclettes ou tout autre véhicule motorisé ainsi que les pièces et accessoires qui s'y rattachent; articles qui se consomment par l'usage; services; frais accessoires engagés relativement à un Article assuré mais ne faisant

pas partie du Prix d'achat; pièces et/ou frais de réparation à la suite d'une panne mécanique; articles commandés par la poste, tant qu'ils n'aient été reçus et acceptés par le Titulaire de carte dans un état neuf et non endommagé; et les bijoux placés/transportés dans les bagages qui ne sont pas sous la garde personnelle du Titulaire de carte ou de son compagnon de voyage.

c) Cadeaux - Les articles assurés offerts en cadeau sont couverts par l'assurance achats. En cas de sinistre, c'est le Titulaire de carte et non la personne qui reçoit le cadeau qui doit présenter la demande de règlement.

d) Autre assurance - Si la Personne assurée a souscrit une autre assurance, le sinistre DOIT être signalé au fournisseur de l'autre assurance en plus de soumettre un formulaire de demande de règlement à l'administrateur et une copie de la documentation relative au règlement versé par le fournisseur de l'autre assurance doit être remise à l'administrateur. Si le sinistre n'est pas couvert par l'autre assurance, une déclaration écrite de la part du fournisseur de l'autre assurance confirmant ce fait peut être exigée. L'assurance achats est émise uniquement à titre de couverture complémentaire et ne peut être considérée comme une garantie de premier rang; elle ne rembourse le Titulaire de carte que dans la mesure où le montant d'une demande de règlement acceptée excède le montant couvert et le montant de l'indemnité versée au titre d'une autre assurance, et ce, malgré toute stipulation de l'autre assurance présentant sa garantie comme étant de deuxième rang ou complémentaire. L'assurance achats couvre également le montant de la franchise d'une autre assurance.

e) Fin de la couverture - La couverture offerte au titre de l'assurance achats prend fin à la première des dates suivantes :
   (i) la date de fin de la période de 90 jours suivant la date d'achat de l'Article assuré;
   (ii) la date à laquelle le Compte cesse d'être En règle;
   (iii) la date à laquelle le Titulaire de carte cesse d'être admissible à la couverture.

Les articles achetés après que la couverture a pris fin ne sont pas couverts.

2. GARANTIE PROLONGÉE

a) Indemnités - La garantie prolongée offre au Titulaire de carte une période de réparation deux fois plus longue que celle prévue par la garantie originale du fabricant, la durée de la prolongation ne pouvant toutefois dépasser une année entière, pour la plupart des articles assurés achetés n'importe où dans le monde, à condition que le montant intégral du Prix d'achat soit porté au Compte. Les indemnités de la garantie prolongée sont limitées au montant le moins élevé du coût de réparation ou du Prix d'achat original porté au Compte, sous réserve des exclusions et limites de responsabilité concernant l'assurance achats et la garantie prolongée qui sont énoncées dans la section 3 du présent certificat d'assurance.

b) Enregistrement - Les articles assurés dont la Garantie du fabricant est de 5 ans ou plus sont couverts SEULEMENT s'ils sont enregistrés dans l'année qui suit la date d'achat. Il N'EST PAS nécessaire d'enregistrer les articles assurés dont la Garantie du fabricant est de moins de 5 ans. Pour enregistrer le ou les articles dont la Garantie du fabricant est de plus de 5 ans, vous devez composer le **1-800-263-0997**, de 8 h à 21 h, heure de l'Est, du lundi au vendredi et de 8 h 30 à 17 h, heure de l'Est, le samedi. Vous devez envoyer à l'administrateur des copies des documents suivants dans l'année qui suit l'achat de l'Article assuré :

   (i) une copie du reçu de caisse original du commerçant;
   (ii) la « copie client » de votre reçu d'achat ou une confirmation de l'opération;
   (iii) le numéro de série de l'article;
   (iv) une copie de la garantie originale du fabricant.

c) Articles non couverts - La garantie prolongée ne couvre pas ce qui suit : aéronefs ainsi que les pièces et accessoires qui s'y rattachent; automobiles, bateaux à moteur, motocyclettes ou tout autre véhicule motorisé ainsi que les pièces et accessoires qui s'y rattachent; articles d'occasion; plantes vivantes; garnitures; services; garanties de concessionnaire ou d'assembleur; ou toute autre obligation autre que celles couvertes au titre de la garantie originale du fabricant.

d) Cadeaux - Les articles assurés offerts en cadeau sont couverts par la garantie prolongée. En cas de sinistre, c'est le Titulaire de carte et non la personne qui reçoit le cadeau qui doit présenter la demande de règlement.

e) Autre assurance - Si la Personne assurée a souscrit une autre assurance, le sinistre DOIT être signalé au fournisseur de l'autre assurance en plus de soumettre un formulaire de demande de règlement à l'administrateur et une copie de la documentation relative au règlement versé par le fournisseur de l'autre assurance doit être remise à l'administrateur. Si le sinistre n'est pas couvert par l'autre assurance, une déclaration écrite de la part du fournisseur de l'autre assurance confirmant ce fait peut être exigée. La garantie prolongée est émise uniquement à titre de couverture complémentaire et ne peut être considérée comme une garantie de premier rang; elle ne rembourse le Titulaire de carte que dans la mesure où le montant d'une demande de règlement acceptée excède le montant couvert et le montant de l'indemnité versée au titre d'une autre assurance, et ce, malgré toute stipulation de l'autre assurance présentant sa garantie comme étant de deuxième rang ou complémentaire. La garantie prolongée couvre également le montant de la franchise d'une autre assurance.

f) Fin de la couverture - La couverture offerte au titre de la garantie prolongée prend fin à la première des dates suivantes :

(i) suite à l'expiration de la Garantie du fabricant, la date de fin d'une période supplémentaire équivalente à la Garantie du fabricant, sans dépasser une année;

(ii) la date à laquelle le Compte cesse d'être en règle;

(iii) la date à laquelle le Titulaire de carte cesse d'être admissible à la couverture.

Les articles achetés après que la couverture a pris fin ne sont pas couverts.

3. LIMITES DE RESPONSABILITÉ ET EXCLUSIONS SUPPLÉMENTAIRES CONCERNANT L'ASSURANCE ACHATS ET LA GARANTIE PROLONGÉE

a) Limites de responsabilité - La limite globale maximale à vie est de 60 000 $.

b) Dans le cas où un Article assuré ne peut être réparé ou remplacé, l'administrateur, à sa seule discrétion, peut vous rembourser un montant ne dépassant pas le Prix d'achat de l'Article assuré.

c) Les demandes de règlement relatives à des articles faisant partie d'une paire ou d'un ensemble et achetés comme tels sont réglées en fonction du Prix d'achat total de la paire ou de l'ensemble, pourvu que les pièces de la paire ou de l'ensemble ne puissent être utilisées ou remplacées séparément. Si les pièces de la paire ou de l'ensemble sont utilisables séparément, l'indemnité se limite au

paiement d'une fraction du Prix d'achat correspondant au nombre de pièces endommagées ou volées par rapport au nombre de pièces constituant la paire ou l'ensemble.

d) Exclusions - L'assurance achats et la garantie prolongée NE COUVRENT PAS les sinistres résultant de ce qui suit : mauvais usage ou utilisation abusive; fraude; usure normale; vice propre (défaut empêchant l'utilisation de l'article); Disparition mystérieuse; vol dans un véhicule sauf s'il était verrouillé et s'il y a des signes visibles d'effraction; inondation, tremblement de terre ou contamination radioactive; hostilités de tous genres (notamment guerre, invasion, acte de terrorisme, rébellion ou insurrection); confiscation par une autorité; risques de contrebande ou d'activités illégales; dommages consécutifs, y compris blessures corporelles, dommages matériels, punitifs ou exemplaires et frais juridiques.

4. COMMENT PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT

a) Présentation d'une demande de règlement - Pour présenter une demande de règlement, le Titulaire de carte doit aviser l'administrateur dès que cela est raisonnablement possible mais AVANT de prendre une mesure ou de procéder à une réparation, et ce, dans les 90 jours de la date du sinistre, en composant le **1-800-263-0997** au Canada ou aux États-Unis ou le **416-977-1552** dans la région locale ou à frais virés ailleurs dans le monde. Pour présenter une demande de règlement en ligne, veuillez vous rendre à **www.manuvie.ca/scotia.**

b) Validation de la demande de règlement - Le Titulaire de carte DOIT conserver l'ORIGINAL de tous les documents requis. Si une demande de règlement fait suite à une fraude, un acte malveillant, un cambriolage, un vol qualifié ou un simple vol ou à la tentative de commettre ces actes, ou si l'on suspecte que ces actes en sont la cause, le Titulaire de carte DOIT aviser immédiatement la police ou toute autre autorité compétente. Il se peut que le Titulaire de carte soit obligé d'envoyer, à ses frais et risques, l'Article assuré endommagé pour lequel une demande de règlement est présentée, à une adresse spécifiée par l'administrateur.

c) Formulaire de demande de règlement - Une fois que l'administrateur est avisé du sinistre, un formulaire de demande de règlement sera envoyé au Titulaire de carte. Les formulaires de demande de règlement dûment remplis et accompagnés de la

preuve écrite du sinistre doivent être fournis dès que cela est raisonnablement possible, mais dans tous les cas dans un délai maximal d'un an à compter de la date dudit sinistre.

i) Preuve du sinistre au titre de l'assurance achats - Aux termes de l'assurance achats, le Titulaire de carte sera obligé de remplir un formulaire de demande de règlement et DEVRA inclure la « copie client » du reçu original de caisse du commerçant, des copies du reçu et du relevé de la carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* ou d'une confirmation de l'opération, le rapport de police s'il est disponible (si le rapport de police n'est pas disponible, il faut indiquer le service de police, le numéro de dossier, l'adresse, le nom de la personne-contact inscrit au dossier et le numéro de téléphone), ainsi que tout renseignement que l'administrateur peut raisonnablement exiger pour déterminer l'admissibilité à l'indemnité.

ii) Preuve de sinistre au titre de la garantie prolongée - Aux termes de la garantie prolongée, le Titulaire de carte sera obligé de remplir un formulaire de demande de règlement AVANT de procéder à une réparation et DEVRA inclure la « copie client » du reçu original de caisse du commerçant ainsi que des copies du reçu et du relevé de la carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* ou d'une confirmation de l'opération, et de la Garantie du fabricant. Sur réception des documents, dans le cas où la demande de règlement est admissible à l'indemnité prévue, l'administrateur donnera au Titulaire de carte l'autorisation de procéder aux réparations nécessaires et lui fournira les détails de l'atelier de réparation désigné pour l'exécution des réparations nécessaires.

C. Assurance collision/dommages pour véhicules de location

Dans le cadre de l'assurance collision/dommages pour véhicules de location, le terme « Personne assurée » signifie un Titulaire de carte et toute autre personne possédant un permis de conduire valable et ayant la permission expresse du Titulaire de carte de conduire le véhicule de location. Est aussi comprise toute personne dont le nom ne figure pas sur votre contrat de location, à condition qu'elle soit par ailleurs habilitée à conduire un tel véhicule selon les modalités du contrat de location.

1. ADMISSIBILITÉ

Vous êtes admissible à l'assurance collision/dommages pour véhicules de location lorsque vous louez la plupart des véhicules de tourisme privés durant une période ne dépassant pas 48 jours consécutifs, sous réserve de ce qui suit :

a) vous utilisez votre carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* pour effectuer la location (ou pour réserver la voiture à l'avance) et vous fournissez une empreinte de la carte Visa *Momentum Scotia pour entreprise* au moment de prendre possession de la voiture;

b) vous refusez de souscrire la garantie d'exonération des dommages et collisions (EDC) ou des dommages et pertes (EDP) ou toute autre disposition semblable offerte par l'agence de location;

c) vous louez le véhicule en votre nom et portez le coût intégral de la location à votre Compte.

La couverture est limitée à un seul véhicule de location au cours de la même période. Si le coût de location de plus d'un véhicule est porté au Compte au cours de la même période, seule la première location sera admissible à l'indemnité.

La période de location énoncée dans votre contrat de location ne doit pas dépasser une période de 48 jours. Si la période de location dépasse 48 jours, il n'y aura aucune couverture même pour les 48 premiers jours de la période de location. Il n'est pas possible de prolonger la couverture au-delà de 48 jours au moyen du renouvellement du contrat de location ou au moyen de la signature d'un nouveau contrat auprès de la même agence de location ou d'une autre agence, pour le même véhicule ou tout autre véhicule.

Dans certains endroits, la loi exige que les agences de location incluent la garantie EDC ou EDP dans le coût de location du véhicule. À ces endroits, les indemnités offertes dans le cadre d'une assurance collision/dommages ne visent que la franchise applicable, dans la mesure où toutes les exigences précisées dans le présent certificat d'assurance ont été respectées et que vous avez renoncé à la franchise de l'agence de location. Aucune prime à l'égard des garanties EDC et EDP offertes par les agences de location ne sera remboursée en vertu de la Police.

Note :

- Les véhicules de location qui font partie d'un forfait de voyage prépayé sont admissibles à l'assurance collision/dommages uniquement si le coût total du forfait est porté à votre Compte et que toutes les autres exigences sont respectées.
- Les véhicules de location d'un programme d'Autopartage sont couverts par l'assurance collision/dommages si le coût total de chaque location de véhicule (frais d'utilisation et de kilométrage) est porté à votre Compte et que toutes les autres exigences sont respectées.

  Certains programmes d'Autopartage incluent une garantie EDC ou EDP dans leurs frais d'adhésion. Si votre adhésion à un programme d'Autopartage inclut une garantie EDC ou EDP et qu'il n'y a aucune option de renonciation, l'assurance collision/dommages pour véhicules de location offerte en vertu de la présente Police couvrira uniquement la franchise dont vous pourriez être responsable à condition que toutes les autres exigences énoncées dans le présent certificat d'assurance aient été respectées.
- Les « locations gratuites » sont aussi admissibles à l'assurance collision/dommages lorsqu'elles sont reçues dans le cadre d'une promotion en raison de locations antérieures, si ces locations antérieures respectent les exigences d'admissibilité énoncées dans les alinéas (a) à (c).
- Vous êtes couvert si vous avez droit à un ou à des jours de « location gratuite » accordés dans le cadre d'un programme de récompense d'une compagnie aérienne (ou d'un programme similaire) pour le nombre de jours de la location gratuite. Si des jours de location gratuite sont combinés avec des jours pour lesquels vous payez les frais prévus, vous devez satisfaire aux exigences d'admissibilité énoncées dans les alinéas (a) à (c).

2. INDEMNITÉS

L'assurance collision/dommages est une garantie de premier rang prévoyant le remboursement à l'agence de location des sommes dont vous êtes redevable, jusqu'à concurrence de la valeur marchande réelle du véhicule endommagé ou volé, d'une Privation de jouissance admissible et prouvée, des frais de remorquage habituels et raisonnables et des frais d'administration résultant de dommages ou d'un vol survenus alors que le véhicule était loué en votre nom. La garantie s'applique aux dommages résultant d'un vol et d'actes malveillants. La couverture est limitée à un seul véhicule de location au cours de la même période.

Cette couverture est offerte 24 heures sur 24, partout dans le monde, à moins qu'elle ne soit interdite par la loi ou qu'elle ne contrevienne aux dispositions du contrat de location dans son lieu de formation. (Consultez la section « Conseils utiles » pour savoir comment éviter que la garantie soit contestée.)

3. VÉHICULES DE LOCATION COUVERTS

Les véhicules couverts comprennent les voitures, les véhicules utilitaires sport et les fourgonnettes (telles qu'elles sont définies ci-après).

Les fourgonnettes sont couvertes dans la mesure où :

a) elles sont réservées au tourisme privé et ne comportent pas plus de 8 places assises, y compris celle du conducteur; et
b) elles ne sont pas sous-louées par des tiers.

4. VÉHICULES DE LOCATION NON COUVERTS

Les véhicules appartenant aux catégories suivantes NE sont PAS couverts :

a) les fourgons, à l'exception des fourgonnettes décrites ci-dessus;
b) les camions, les camionnettes, ou les autres véhicules pouvant être reconfigurés en camionnettes;
c) les véhicules hors route;
d) les motocyclettes, les scooters et les vélomoteurs;
e) les caravanes, les remorques et les véhicules récréatifs;
f) les véhicules non immatriculés aux fins d'utilisation routière;
g) les autobus et les minibus;
h) les voitures anciennes (c.-à-d. qui a plus de 20 ans ou dont le modèle n'est plus fabriqué depuis au moins 10 ans);
i) tout véhicule fabriqué ou fini à la main, en tout ou en partie, ou dont la production annuelle est inférieure à 2 500 véhicules;
j) tout véhicule dont le prix de détail suggéré par le fabricant, à l'exclusion des taxes, est supérieur à 65 000 $ au moment et à l'endroit du sinistre;
k) les voitures exemptes de taxe (une entente de location à court terme (de 17 jours à 6 mois), permettant aux touristes de louer un véhicule exempt de taxe, par le biais d'un contrat de type achat-rachat);
l) les véhicules servant à tirer ou à propulser des remorques ou tout autre objet;
m) les véhicules coûteux ou exotiques.

5. RESTRICTIONS ET EXCLUSIONS

L'assurance collision/dommages NE couvre PAS ce qui suit :

a) un véhicule de remplacement dont le coût total ou partiel de location est pris en charge par votre assurance automobile personnelle ou l'atelier de réparations;

b) la perte ou le vol d'effets personnels dans le véhicule;

c) la responsabilité envers les tiers (lésions corporelles à quiconque, ou à quoi que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur du véhicule);

d) les frais assumés, payés, payables ou exonérés par l'agence de location ou son assureur;

e) des dommages ou pertes découlant directement ou indirectement de ce qui suit :
   - (i) la conduite du véhicule par un conducteur qui n'est pas une Personne assurée;
   - (ii) la conduite du véhicule ailleurs que sur les routes régulièrement entretenues;
   - (iii) la consommation d'alcool lorsque le taux d'alcoolémie du conducteur est égal ou supérieur à la limite établie pour la conduite avec facultés affaiblies dans le Code criminel du Canada ou dans le territoire où le véhicule est loué lorsque le conducteur est accusé de conduite avec facultés affaiblies;
   - (iv) la consommation de stupéfiants par le conducteur;
   - (v) la perpétration ou la tentative de perpétration de tout acte malhonnête, frauduleux ou criminel de la part de la Personne assurée et/ou d'un conducteur autorisé;
   - (vi) la conduite du véhicule loué en contravention de la loi ou d'une modalité du contrat ou de la convention de location;
   - (vii) l'usure normale, la dégradation graduelle ou une panne mécanique du véhicule;
   - (viii) les pneus endommagés à moins que le dommage soit lié à une cause assurée;
   - (ix) les insectes ou vermines, un vice ou un dommage propre;
   - (x) les actes d'hostilité ou de guerre, une insurrection, une rébellion, une révolution, une guerre civile, usurpation de pouvoir ou mesure prise par un gouvernement ou par une autorité publique pour empêcher de tels actes, pour les combattre ou s'en protéger;
   - (xi) la saisie ou la destruction en vertu de la réglementation des douanes ou d'une quarantaine, ou la confiscation par ordre d'une organisation gouvernementale ou publique;

(xii) le transport de contrebande ou le commerce illégal;
(xiii) le transport à titre onéreux de biens ou de passagers;
(xiv) une réaction nucléaire, une radiation nucléaire ou une contamination radioactive.

6. CONSEILS UTILES

Important : Vérifiez auprès de votre propre assureur et de l'agence de location que vous et tous les autres conducteurs disposez d'une assurance responsabilité civile suffisante et d'une assurance suffisante pour les dommages matériels et les blessures. L'assurance collision/dommages pour véhicules de location offre une protection contre la perte ou les dommages pour le véhicule de location couvert seulement.

a) Certaines agences peuvent être réticentes à ce que vous refusiez leur garantie EDC ou EDP. Elles peuvent vous inciter à souscrire leur garantie. Si vous refusez, elles peuvent exiger un acompte.

   Avant de réserver un véhicule, confirmez que l'agence de location accepte l'assurance collision/dommages sans acompte. Si ce n'est pas le cas, trouvez-en une qui l'accepte et cherchez à obtenir une confirmation par écrit. Si vous réservez votre Voyage par l'intermédiaire d'une agence de voyages, dites-lui que vous désirez vous prévaloir de l'assurance collision/dommages et demandez-lui de confirmer que l'agence de location est prête à l'accepter. Vous ne serez pas remboursé pour un paiement que vous devez faire pour obtenir les garanties EDC ou EDP de l'agence de location.

b) Avant de prendre possession du véhicule loué, examinez celui-ci attentivement pour repérer toute égratignure, bosse ou éraflure dans les vitres et signalez toute irrégularité au représentant de l'agence. Demandez-lui de noter les dommages dans le contrat de location (et prenez-en une copie avec vous) ou demandez un autre véhicule.

7. FIN DE LA COUVERTURE

La couverture offerte au titre de l'assurance collision/dommages pour véhicules de location prend fin à la première des dates suivantes :

a) la date et l'heure auxquelles l'agence de location reprend possession du véhicule, à son établissement ou ailleurs;
b) la date à laquelle le Compte cesse d'être En règle;
c) la date à laquelle la Personne assurée cesse d'être admissible à la couverture.

Sauf indication ou convention contraire, aucune indemnité ne sera versée pour un sinistre survenu après que la couverture a pris fin.

8. COMMENT PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT

Si le véhicule subit des dommages de quelque nature que ce soit, vous devez communiquer immédiatement par téléphone avec l'administrateur en composant le **1-800-263-0997** au Canada et aux États-Unis ou le **416-977-1552** dans la région locale ou à frais virés ailleurs dans le monde. Un formulaire de demande de règlement vous sera envoyé par la suite. Pour présenter une demande de règlement en ligne, veuillez vous rendre à **www.manuvie.ca/scotia.**

Avisez le représentant de l'agence de location que vous avez déclaré le sinistre et fournissez-lui le numéro de téléphone de l'administrateur. ***Ne signez pas de facture en blanc pour couvrir les frais pour dommages et Privation de jouissance.***

Le formulaire de demande de règlement dûment rempli et la preuve du sinistre doivent être fournis à l'administrateur dès qu'il est raisonnablement possible de le faire suivant le moment du sinistre, mais dans tous les cas dans un délai maximal de 90 jours à compter de la date dudit sinistre.

H. ASSURANCE URGENCE MÉDICALE EN VOYAGE

Dans le cadre de cette assurance, le terme « Personne assurée » désigne le Titulaire de carte, son Conjoint, les Enfants à charge qui sont des résidents du Canada et qui sont couverts en vertu d'un régime public d'assurance maladie et les Enfants à charge admissibles. *Cette assurance est offerte pour les 8 premiers jours consécutifs pour les personnes assurées âgées de moins de 65 ans et pour les 3 premiers jours consécutifs pour les personnes assurées âgées de 65 ans ou plus.*

1. ADMISSIBILITÉ

La Personne assurée est admissible à l'assurance Urgence médicale en Voyage à condition que votre Compte soit En règle.

2. PÉRIODE DE COUVERTURE

Personnes assurées âgées de moins de 65 ans (à la date de départ en Voyage)

Dans le cadre de l'assurance Urgence médicale en Voyage, seuls les 8 premiers jours consécutifs d'un Voyage, tels qu'ils sont déterminés par la date de départ et la date de retour originales, sont couverts.

L'assurance ne couvre pas la partie d'un Voyage qui dépasse les 8 premiers jours consécutifs. Lors de la présentation d'une demande de règlement, il sera nécessaire de fournir une preuve de la durée prévue du Voyage.

La couverture prend effet à 0 h 01 le jour où la Personne assurée part en Voyage. La couverture prend fin à la première des dates suivantes :

a) la date à laquelle la Personne assurée revient dans sa province ou son territoire de résidence au Canada;
b) la date à laquelle le Compte cesse d'être en règle;
c) la date à laquelle la Personne assurée a été absente pendant plus de 8 jours consécutifs (y compris le jour de départ et le jour de retour) de sa province ou de son territoire de résidence au Canada;
d) la date à laquelle la Personne assurée cesse d'être admissible à la couverture (consultez la section « Définitions » pour connaître les limites d'âge pour les Enfants à charge).

Sauf indication ou convention contraire, aucune indemnité ne sera versée pour un sinistre survenu après que la couverture a pris fin.

Personnes assurées âgées de 65 ans ou plus (à la date de départ en Voyage)

Dans le cadre de l'assurance Urgence médicale en Voyage, seuls les 3 premiers jours consécutifs d'un Voyage, tels qu'ils sont déterminés par la date de départ et la date de retour originales, sont couverts.

L'assurance offerte ne couvre pas la partie d'un Voyage qui dépasse les 3 premiers jours consécutifs. Lors de la présentation d'une demande de règlement, il sera nécessaire de fournir une preuve de la durée prévue du Voyage.

La couverture prend effet à 0 h 01 le jour où la Personne assurée part en Voyage. La couverture prend fin à la première des dates suivantes :

a) la date à laquelle la Personne assurée revient dans sa province ou son territoire de résidence au Canada;
b) la date à laquelle le Compte cesse d'être En règle;
c) la date à laquelle la Personne assurée a été absente pendant plus de 3 jours consécutifs (y compris le jour de départ et le jour de retour) de sa province ou de son territoire de résidence au Canada;
d) la date à laquelle la Personne assurée cesse d'être admissible à la couverture (consultez la section « Définitions » pour connaître les limites d'âge pour les Enfants à charge).

Sauf indication ou convention contraire, aucune indemnité ne sera versée pour un sinistre survenu après que la couverture a pris fin.

3. PROLONGATION AUTOMATIQUE DE LA COUVERTURE

La couverture sera prolongée d'office au-delà de la limite de 8 jours pour les personnes assurées âgées de moins de 65 ans et au-delà de la limite de 3 jours pour les personnes assurées âgées de 65 ans ou plus, pendant une période maximale de 3 jours, à compter de la fin d'une Urgence médicale.

La couverture pour Urgence médicale en Voyage sera également prolongée d'office au-delà de la limite de 8 jours pour les personnes assurées âgées de moins de 65 ans et au-delà de la limite de 3 jours pour les personnes assurées âgées de 65 ans ou plus, pendant une période maximale de 3 jours, si le retour de la Personne assurée dans sa province ou son territoire de résidence au Canada est retardé exclusivement en raison de ce qui suit :

a) le départ de l'autocar, du train, de l'avion ou du bateau à bord duquel elle avait réservé une place est retardé;
b) un accident ou le véhicule personnel de la Personne assurée tombe en panne mécanique.

4. INDEMNITÉS

En cas d'Urgence médicale, les Frais raisonnables et usuels engagés pour un Traitement médical d'urgence seront payés par l'administrateur, moins les montants payables ou remboursables en vertu d'un régime public d'assurance maladie et toute autre assurance. L'indemnité maximale est de 1 000 000 $ par Personne assurée, sous réserve des limites, restrictions et exclusions énoncées aux présentes.

Voici les frais admissibles au remboursement :

Aide en cas d'accident de voiture lorsque le véhicule d'une Personne assurée est non utilisable à la suite d'un accident survenu au cours du Voyage. Les frais d'hébergement, de repas, de location de voiture ou de transport commercial sont couverts tant que le véhicule reste inutilisable, pendant un maximum de 3 jours immédiatement après la date de l'accident, jusqu'à concurrence de 200 $ par jour.

Appareils médicaux, y compris les écharpes, les appareils orthopédiques, les attelles et la location locale de béquilles, de marchettes et de fauteuils roulants.

Billet d'avion de retour pour assumer tout coût supplémentaire engagé pour un Billet aller simple en classe économique (moins tout remboursement émis pour les Billets originaux) et, le cas échéant, pour une civière ou un personnel médical traitant pour retourner la Personne assurée à sa province ou à son territoire de résidence au Canada lorsque des soins médicaux supplémentaires sont nécessaires et lorsque cela est approuvé et organisé par l'administrateur.

Hospitalisation, dépenses médicales et honoraires de Médecin pour le Traitement médical d'urgence.

Médicaments vendus sur ordonnance, exception faite des médicaments généralement disponibles sans ordonnance ou qui ne sont pas légalement enregistrés ou approuvés au Canada ou aux États-Unis.

Rapatriement de la dépouille lorsque le décès de la Personne assurée est le résultat d'une Urgence médicale. Les frais engagés pour la préparation de la dépouille de la Personne assurée (y compris son incinération) et son transport jusqu'à sa province ou son territoire de résidence au Canada (à l'exclusion du coût d'achat d'un cercueil ou d'une urne) sont couverts jusqu'à concurrence de 5 000 $.

Retour d'un véhicule, jusqu'à concurrence de 1 000 $, pour le remboursement des frais engagés pour le retour du véhicule de la Personne assurée à sa province ou à son territoire de résidence au Canada ou, dans le cas d'un véhicule loué, à l'agence de location appropriée la plus proche, lorsque la Personne assurée est incapable de retourner le véhicule elle-même en raison d'une Urgence médicale.

Service d'ambulance pour transport à destination de l'Hôpital le plus proche pouvant dispenser le Traitement médical d'urgence nécessaire.

Services de diagnostic, y compris les tests de laboratoire et les radiographies prescrits par un Médecin. NOTE : Les examens d'imagerie par résonance magnétique (IRM), les examens tomodensitométriques, les examens échographiques et les ultrasons doivent être autorisés à l'avance par l'administrateur.

Soins dentaires par suite d'un accident pour le Traitement médical d'urgence de dents naturelles ou de dents artificielles permanentes endommagées en raison d'un coup accidentel à la bouche, jusqu'à concurrence de 2 000 $.

Soins infirmiers particuliers lorsque cela est ordonné par un Médecin.

Transport aérien d'urgence jusqu'à l'Hôpital le plus proche ou le rapatriement jusqu'à un Hôpital dans la province ou le territoire de résidence de la Personne assurée au Canada (lorsque le transport est approuvé et organisé par l'administrateur) si l'état de la Personne assurée exclut tout autre moyen de transport.

Transport au chevet de la Personne assurée pour son Conjoint, parent, enfant, frère ou sœur en provenance du Canada lorsque la personne assurée est hospitalisée et il est prévu qu'elle sera hospitalisée pour 3 jours ou plus. Cette indemnité doit être préapprouvée par l'administrateur. Les frais couverts comprennent un Billet aller-retour en classe

économique, les repas et l'hébergement jusqu'à concurrence de 100 $ par jour (sous réserve d'une limite globale de 1 500 $). Cette couverture d'Urgence médicale en Voyage est offerte sans frais pour la personne demandée au chevet de la Personne assurée pendant la période de l'Urgence médicale.

5. PROCÉDURE DE PROLONGATION OPTIONNELLE DE L'ASSURANCE

Pour les Voyages de plus de 8 jours pour les personnes assurées âgées de moins de 65 ans ou pour les Voyages de plus de 3 jours pour les personnes assurées âgées de 65 ans ou plus.

L'assurance peut être prolongée au-delà de 8 jours pour les personnes assurées âgées de moins de 65 ans et au-delà de 3 jours pour les personnes assurées âgées de 65 ans ou plus.

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour souscrire la Prolongation de l'assurance voyage, vous devez communiquer avec l'Assureur en composant le **1-877-222-7342** au Canada avant la date de départ de la Personne assurée de sa province ou de son territoire de résidence au Canada. Vous recevrez un certificat d'assurance séparé pour cette couverture.

La prime de la Prolongation de l'assurance voyage *Scotia* doit être portée à votre Compte et doit être payée intégralement avant la date de votre départ en Voyage.

6. MARCHE À SUIVRE EN CAS D'URGENCE MÉDICALE

Lorsque survient une Urgence médicale, vous devez communiquer avec l'administrateur dans les plus brefs délais. Voir la section 7 pour connaitre les restrictions de la couverture.

Vous aurez accès à un service d'aide 24 heures sur 24 en composant le **1-800-263-0997** au Canada et aux États-Unis ou le **416-977-1552** dans la région locale ou à frais virés ailleurs dans le monde. Si vous appelez l'administrateur à partir d'un endroit où il est impossible d'effectuer des appels à frais virés, composez le numéro directement et l'appel vous sera remboursé.

L'administrateur confirmera la validité de l'assurance, dirigera la Personne assurée vers l'établissement du Réseau ou vers l'établissement médical approprié le plus proche, donnera l'autorisation de paiement des dépenses admissibles requise et s'occupera de l'Urgence médicale.

L'administrateur s'engage, dans la mesure du possible, à payer directement aux hôpitaux, aux Médecins ou aux autres fournisseurs de soins médicaux, les dépenses admissibles qui ont été engagées ou à en autoriser le paiement. Cependant, s'il n'est pas possible d'offrir un tel paiement ou une telle autorisation, la Personne assurée pourrait être tenue d'acquitter elle-même le paiement. En pareil cas, les dépenses admissibles payées seront remboursées à la Personne assurée dès réception d'une demande de règlement valide.

7. RESTRICTIONS

Si l'administrateur n'est pas avisé d'une Urgence médicale immédiatement ou dès qu'il est raisonnablement possible de le faire compte tenu des circonstances, les indemnités payables seront limitées comme suit :

- aucune indemnité ne sera versée pour une intervention chirurgicale ou un procédé invasif (comme un cathétérisme cardiaque) n'ayant pas fait l'objet d'une approbation préalable de l'administrateur, exception faite des cas extrêmes pour lesquels il est impossible d'attendre cette approbation sans mettre en danger la vie de la personne devant subir l'intervention chirurgicale;
- les dépenses admissibles d'ordre non chirurgical qui auraient autrement donné lieu au versement d'indemnités seront limitées à 80 % du total, jusqu'à concurrence de 30 000 $.

Les indemnités sont également assujetties aux restrictions suivantes :

- Après avoir consulté le Médecin traitant, l'administrateur se réserve le droit de transférer la Personne assurée dans un établissement approprié du Réseau ou de transférer la Personne assurée dans sa province ou son territoire de résidence au Canada pour qu'elle reçoive le Traitement médical d'urgence. Le refus de se conformer à cette décision décharge l'Assureur de toute responsabilité quant aux frais engagés après la date proposée pour le transfert.
- Une fois l'Urgence médicale passée, aucune indemnité supplémentaire ne sera versée à l'égard de l'Urgence médicale en question, ni en cas de nouvelle apparition de l'affection à l'origine de celle-ci.

8. EXCLUSIONS

Aucune indemnité ne sera versée pour les frais résultant directement ou indirectement des causes suivantes :

a) toute Affection préexistante;
b) toute Urgence médicale ou tout Traitement médical d'urgence survenant dans des circonstances autres que celles d'un Voyage;
c) tout traitement, toute intervention chirurgicale ou tout médicament qui est expérimental, facultatif ou non urgent, y compris les soins continus découlant d'une affection chronique;
d) toute Urgence médicale survenant au cours d'un Voyage ayant comme but principal le travail à l'extérieur du Canada;
e) grossesse, accouchement et/ou complications connexes survenant dans les 9 semaines précédant la date prévue de l'accouchement;
f) soins néonatals;
g) participation à une infraction criminelle;
h) blessures auto-infligées intentionnelles, suicide ou tentative de commettre ces actes;
i) maladie ou blessure accidentelle subie sous l'influence de drogues, de médicaments, de l'alcool ou d'autres substances intoxicantes;
j) actes de terrorisme, insurrection ou guerre, qu'elle soit déclarée ou non;
k) participation volontaire à une émeute ou à une agitation civile;
l) traitements non prescrits par un Médecin;
m) participation à un sport professionnel ou à des courses ou épreuves de vitesse, à la plongée récréative en scaphandre autonome (à moins que la Personne assurée ne détienne un certificat de plongée de niveau élémentaire d'une école reconnue ou d'un organisme de certification).

9. COMMENT PRÉSENTER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT

Si l'administrateur a été avisé au préalable d'un Traitement médical :

Si l'administrateur a autorisé le paiement de frais hospitaliers ou d'autres frais médicaux au nom de la Personne assurée, celle-ci doit signer et retourner un formulaire d'autorisation permettant à l'administrateur de recouvrer les sommes avancées auprès du régime public d'assurance maladie, d'autres régimes d'assurance maladie ou assureurs, dans les 30 jours. Si une somme a été avancée pour des frais qui ne sont pas admissibles, vous devrez la rembourser à l'administrateur.

Si l'administrateur n'a pas été avisé au préalable d'un Traitement médical :
Si des frais admissibles ont été engagés sans autorisation préalable de l'administrateur, ils pourront être présentés à l'administrateur au moyen des reçus et relevés de paiement originaux. Les indemnités pourront être refusées ou réduites si l'administrateur n'a pas été avisé au préalable du traitement (voir la section 6 pour connaître les restrictions au versement des indemnités).

Présentation d'une demande de règlement : Pour obtenir un formulaire de demande de règlement, vous devez communiquer avec l'administrateur en composant le **1-800-263-0997** au Canada et aux États-Unis ou le **416-977-1552** dans la région locale ou à frais virés ailleurs dans le monde.

Vous devez soumettre un formulaire de demande de règlement dûment rempli et fournir des documents et renseignements à l'appui, notamment :

a) la cause et la nature de l'Affection médicale exigeant un traitement;
b) l'original des états de Compte détaillés des soins médicaux;
c) l'original des états de Compte détaillés des soins médicaux;
d) votre date de naissance et la date de naissance du demandeur (une preuve d'âge pourrait être exigée);
e) une photocopie de la carte d'assurance-maladie (régime public d'assurance maladie) de la Personne assurée;
f) le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de l'employeur de la Personne assurée;
g) une preuve de la date de départ et/ou de retour de la Personne assurée (par exemple : copie de Billets, de reçus, de factures de frais d'hébergement prépayés ou de reçus d'essence);
h) le nom et l'adresse de l'émetteur et le numéro de police de toute autre assurance dont vous et/ou la Personne assurée pourriez être titulaires;
i) une autorisation signée pour l'obtention de renseignements supplémentaires.

Des documents incomplets ou insuffisants peuvent entraîner le non-paiement de la demande de règlement.

E. DISPOSITIONS GÉNÉRALES ET CONDITIONS LÉGALES

Sauf indication contraire énoncée dans le présent certificat d'assurance ou dans la Police, les dispositions générales suivantes s'appliquent aux indemnités décrites dans le présent document.

1. SUBROGATION

Comme condition au versement d'une indemnité, le Titulaire de carte et/ou une Personne assurée doivent, sur demande, transférer ou céder à l'Assureur tous leurs droits à l'encontre d'autres parties relativement au sinistre. Le Titulaire de carte et/ou toute Personne assurée devront apporter à l'Assureur toute l'aide que celui-ci peut raisonnablement exiger pour garantir ses droits et recours et, notamment, signer tout document nécessaire pour permettre à l'Assureur d'intenter une action en justice au nom du Titulaire de carte et/ou de la Personne assurée.

2. RÉSILIATION DE L'ASSURANCE

Toute couverture offerte au titre du présent certificat d'assurance sera résiliée à la première des dates suivantes :

a) la date à laquelle le Compte est annulé ou fermé;
b) la date de résiliation de la Police.

Sauf indication ou convention contraire, aucune indemnité ne sera versée au titre du présent certificat d'assurance pour un sinistre survenu après la résiliation de la couverture.

3. DILIGENCE RAISONNABLE

La Personne assurée doit faire preuve de diligence et prendre toutes les mesures raisonnables pour éviter ou atténuer tout sinistre aux termes de la Police.

4. AVIS ET PREUVE DE SINISTRE

Immédiatement après avoir pris connaissance du sinistre ou d'un événement pouvant occasionner un sinistre couvert aux termes de la Police, vous devez aviser l'administrateur en composant le **1-800-263-0997** au Canada et aux États-Unis ou le **416-977-1552** dans la région locale ou à frais virés ailleurs dans le monde. Un formulaire de demande de règlement vous sera ensuite envoyé.

Un avis de sinistre écrit doit être fourni à l'administrateur dès qu'il est raisonnablement possible de le faire après qu'un sinistre a lieu, mais dans tous les cas dans un délai de 90 jours à compter de la date dudit sinistre.

L'omission de fournir l'avis de sinistre ou la preuve du sinistre dans le délai prévu aux présentes ne rendra pas invalide la demande de règlement si l'avis ou la preuve est fournie dès que cela est raisonnablement possible, mais en aucun cas plus d'un an à partir de la date du sinistre, s'il est démontré qu'il n'était pas raisonnablement possible de fournir l'avis ou la preuve dans le délai prévu. Si l'avis ou la preuve sont fournis après un an, votre demande de règlement ne sera pas acceptée.

5. RÈGLEMENT DES DEMANDES

Les indemnités payables en vertu de la Police seront versées dès réception d'une preuve de sinistre écrite, complète et jugée satisfaisante par l'administrateur.

6. ACTION EN JUSTICE

Toute action ou poursuite judiciaire intentée contre un assureur dans le but d'obtenir un paiement du produit de l'assurance aux termes du contrat est strictement interdite à moins qu'elle ne soit intentée dans le délai applicable établi par la *Loi sur les assurances, Loi sur la prescription des actions* ou par toute autre loi applicable dans votre province ou territoire.

7. FAUSSE DEMANDE DE RÈGLEMENT

Si vous présentez une demande de règlement en sachant qu'elle est fausse ou frauduleuse à quelque égard que ce soit, vous perdrez le bénéfice de la couverture d'assurance offerte au titre de la Police et n'aurez plus droit au règlement de quelque demande que ce soit en vertu de la Police.

8. PLAINTE OU PRÉOCCUPATION

Si vous avez une plainte ou une préoccupation concernant votre couverture, veuillez appeler l'administrateur au 1-800-263-0997 ou le Titulaire de la police au 1-800-472-6842. L'administrateur fera son possible pour régler votre plainte ou répondre à votre préoccupation. Si pour une raison quelconque, l'administrateur n'est pas en mesure de le faire à votre entière satisfaction, vous pouvez envoyer votre plainte ou votre préoccupation par écrit à un organisme externe indépendant. Vous pouvez aussi obtenir de l'information détaillée concernant le processus de règlement de l'Assureur et le recours externe en appelant l'administrateur au numéro susmentionné ou en visitant l'adresse suivante :
www.manuvie.ca/particuliers/soutien/pour-nous-joindre/regler-une-plainte.html

9. POLITIQUE SUR LA VIE PRIVÉE

La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers et La Nord-américaine, première compagnie d'assurance

Manuvie s'engage à préserver la confidentialité de vos renseignements personnels. La Politique de confidentialité de Manuvie se trouve à l'adresse www.manuvie.ca. Nous recueillerons, utiliserons et divulguerons vos renseignements personnels seulement aux fins de l'administration des couvertures du présent certificat. Afin de préserver le caractère confidentiel de vos renseignements, nous créerons un dossier de services financiers contenant les renseignements qui seront utilisés aux fins de l'administration des services et du traitement des demandes de règlement. L'accès à ce dossier est limité aux employés, mandataires, administrateurs et agents responsables de l'évaluation et l'instruction des sinistres de Manuvie, ainsi qu'à toute autre personne ayant reçu votre autorisation ou ayant été autorisée en vertu de la loi. Ces personnes, organisations et fournisseurs de services peuvent se trouver dans des territoires de compétence situés à l'étranger et être soumis aux lois en vigueur dans ces territoires. Votre dossier est gardé en lieu sûr dans les bureaux de Manuvie ou ceux de notre Administrateur, Global Excel Management, Inc. Vous pouvez demander à passer en revue les renseignements personnels qu'il contient et y apporter des corrections en écrivant à l'adresse suivante : Responsable de la protection des renseignements personnels, Manuvie, 500 King Street North, C.P. 1602, Waterloo (Ontario) N2J 4C6. Pour en savoir plus sur la Politique de protection des renseignements personnels de Manuvie, veuillez visiter www.manuvie.ca/politiques-de-confidentialite.html.

MD Marque déposée de La Banque de Nouvelle-Écosse.

* Visa Int. / utilisée sous licence.

10053296 (07/21)