INDUSTRIELLE ALLIANCE
ASSURANCE ET SERVICES FINANCIERS INC.

www.inalco.com

ASSURANCE COLLECTIVE

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT BANCAIRE (PB) DU TITULAIRE DU CONTRAT

Selon votre province de résidence, veuillez faire parvenir votre formulaire à :

Québec
Service de l'administration
C. P. 790, succursale B
Montréal (Québec) H3B 3K6

Ontario, provinces de l'Atlantique et de l'Ouest
Service de l'administration
522, avenue University, bureau 400
Toronto (Ontario) M5G 1Y7

RENSEIGNEMENT SUR LE TITULAIRE DU CONTRAT

Nom du titulaire du contrat _____ N° de police _____ N° de compte _____

Nom du signataire autorisé _____

INFORMATION BANCAIRE *(Veuillez joindre un spécimen de chèque et donner l'information demandée ci-dessous.)*

Nom de l'institution financière _____

Nom du ou des titulaires du compte bancaire : _____ et _____

Information bancaire : _____ _____ _____

N° de succursale (5 chiffres) | N° de l'institution financière (3 ou 4 chiffres) | N° compte bancaire

AUTORISATION DU SIGNATAIRE AUTORISÉ

J'autorise l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. (Industrielle Alliance) et l'institution financière désignée (ou toute autre institution financière que je peux autoriser en tout temps) à commencer à effectuer des déductions conformément à mes directives au titre des versements périodiques réguliers ou des versements uniques effectués de temps à autre, en contrepartie du paiement de toutes les primes, de tous les dépôts, de tous les versements et de tous les frais découlant du contrat mentionné aux présentes.

Je renonce au droit de recevoir un préavis m'informant d'une hausse ou d'une baisse du montant à être débité ou d'une modification de la date ou de la fréquence de ces versements.

Je reconnais que l'Industrielle Alliance n'est pas tenue de me transmettre un avis écrit si un changement au montant du prélèvement bancaire (PB) survient à ma demande. Si un PB est refusé pour quelque raison que ce soit, notamment pour provision insuffisante (« NSF »), opposition au paiement ou fermeture de compte, l'Industrielle Alliance est autorisée à présenter le paiement de nouveau. **Les frais assumés par l'Industrielle Alliance en raison d'un PB refusé seront ajoutés au PB suivant.**

Je peux annuler ou modifier la présente entente de PB en tout temps, sous réserve d'un avis écrit à l'Industrielle Alliance de trente (30) jours. Pour obtenir un formulaire d'annulation ou d'autres renseignements sur mon droit d'annulation de l'entente de PB, je devrai communiquer avec mon institution financière ou visiter le site *www.cdnpay.ca*. Toute annulation de la présente entente de PB n'aura aucun effet sur mon ou mes contrats d'assurance ou de services financiers du moment que le paiement est effectué d'une autre façon.

L'Industrielle Alliance ne peut céder la présente entente de PB, sans m'avoir fourni, à tout moment avant le prochain PB, un avis écrit de la cession.

J'ai certains droits de recours si des PB ne sont pas conformes à la présente entente de PB. Par exemple, j'ai le droit d'obtenir le remboursement des PB qui ne sont pas autorisés aux termes de la présente entente de PB ou ne sont pas conformes à celle-ci. Pour obtenir des renseignements supplémentaires relativement à mes droits de recours, je devrai communiquer avec mon institution financière ou visiter le site *www.cdnpay.ca*.

X _____ A M J _____
Signataire autorisé du titulaire du compte bancaire — Date

X _____ A M J _____
Signataire autorisé du titulaire du compte bancaire (s'il y a lieu) — Date

AVIS

Les retraits s'effectuent le 10e jour de chaque mois. Le montant de la prime inclut les changements et les ajustements faits durant le mois courant.