

Veillez retourner ce formulaire dûment rempli et les documents à l'appui à :

La Compagnie d'assurance vie Wawanesa - Service de l'Indemnisation

236 rue Carlton, Winnipeg (Manitoba) R3C 1P5

Si vous avez des questions : 1 844 318-0411 Télécopieur : 1 855 496-3028

Courriel : wawanesalife-claims@wawanesa.com Site Web : wawanesalife.com

Autorisation de dépôt direct

Le dépôt direct est le mode de paiement de Wawanesa Vie. Si vous n'êtes pas encore inscrit au dépôt direct, veuillez remplir cette partie.

Prénom de la personne participant au régime : _____ Nom de famille : _____

Numéro de téléphone : _____ Courriel : _____

Veillez joindre un chèque personnalisé annulé ou un formulaire de dépôt direct de votre banque avec cette autorisation.

Par la présente, j'autorise La Compagnie d'assurance-vie Wawanesa (« Wawanesa Vie ») à déposer mes prestations dans le compte de l'institution financière indiqué ci-dessus. Cette autorisation restera en vigueur jusqu'à ce que je fournisse un avis d'annulation écrit à Wawanesa Vie dans un délai et d'une manière qui lui donneront la possibilité d'y donner suite.

Si Wawanesa Vie dépose dans mon compte, par inadvertance, des sommes ne m'appartenant pas légitimement, j'autorise Wawanesa Vie à débiter mon compte de ce montant.

Signature de la personne participant au régime : _____ Date (mm/jj/aaaa) : _____

Signature du ou de la titulaire du compte (s'il y a lieu) : _____ Date (mm/jj/aaaa) : _____

Consentement relatif aux renseignements personnels

Les renseignements recueillis dans le présent formulaire d'assurance sont nécessaires pour procéder à l'évaluation et, si elle est approuvée, au traitement de la demande d'assurance. Ils peuvent être utilisés pour gérer la police d'assurance, traiter les réclamations au titre de cette police et offrir d'autres produits et services. Ces renseignements, ainsi que les renseignements au dossier, peuvent être utilisés par La Compagnie d'assurance-vie Wawanesa, ses mandataires, sociétés affiliées, partenaires, filiales, réassureurs, agences de notation et administratrices ou administrateurs autorisés à ces fins et peuvent être échangés entre elles ou eux, que la police soit en vigueur ou que la couverture ait pris fin.

Sous réserve des exigences légales et contractuelles, la personne présentant la demande peut refuser de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de ses renseignements personnels à certaines fins en écrivant à privacy@wawanesa.com ou en parlant à la personne responsable de la protection de la vie privée au 1 888 997-9965.

L'emploi du masculin générique vise uniquement à alléger le texte.

À l'usage exclusif de Wawanesa Vie

Reçu (mm/jj/aaaa) :