

NUMÉRO(S) DE POLICE	NOM DE LA PERSONNE ASSURÉE ou DU RENTIER

Veillez lire le verso avant de répondre à ces questions.

TOUTES LES POLICES	
1. Pour quelle raison demandez-vous la résiliation de cette police?	
2. Allez-vous la remplacer par une autre police? Si OUI, quand?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
POLICES AVEC VALEUR DE RACHAT	
3. Si votre police le permet, est-ce qu'une avance de fonds de la même valeur que la valeur de rachat répondrait à vos besoins?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
4. Est-ce qu'une police libérée offrant des prestations réduites répondrait à vos besoins?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

CONSENTEMENT ET DIVULGATION À L'ÉGARD DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS
<p>Je consens à ce que Wawanesa Vie recueille, utilise et communique mes renseignements personnels pour : prendre et garder contact avec moi; enquêter sur les sinistres et payer les indemnités; déceler et prévenir la fraude; proposer ou fournir des produits et des services qui répondent à mes besoins; compiler des statistiques et agir comme l'exige ou l'autorise la loi.</p> <p>Je comprends que Wawanesa Vie peut communiquer mes renseignements personnels aux personnes, organisations et fournisseurs de services suivants : les employés et agents de Wawanesa Vie qui ont besoin de cette information pour faire leur travail; les fournisseurs de services de traitement et de stockage de données et de programmation, d'impression et de distribution postale; les personnes à qui j'ai accordé l'accès à mes données; les personnes autorisées par la loi à consulter mes renseignements personnels. Ces personnes, organisations et fournisseurs de services peuvent se trouver dans d'autres provinces ou d'autres territoires de compétence à l'extérieur du Canada. Mes renseignements personnels peuvent être partagés conformément aux exigences des lois de ces autres provinces ou territoires de compétence.</p> <p><i>Pour obtenir plus de détails sur la politique de protection des renseignements personnels de Wawanesa Vie et les pratiques des fournisseurs de services à l'extérieur du Canada, adressez-vous au bureau de la direction de Wawanesa Vie, au 400-200 Main Street, Winnipeg (Manitoba) R3C 1A8, ou consultez www.wawanesalife.com.</i></p> <p><i>Si vous avez des questions (y compris des questions au sujet des renseignements personnels que nous recueillons, ou au sujet des renseignements personnels recueillis, utilisés, communiqués ou stockés pour notre compte par des fournisseurs de services tiers à l'extérieur du Canada) ou voulez formuler une plainte à l'égard de nos politiques et procédures relatives à la protection de la vie privée, veuillez communiquer avec le responsable de la conformité en matière de protection des renseignements personnels : Responsable de la protection de la vie privée, La Compagnie d'assurance-vie Wawanesa, 400-200 Main Street, Winnipeg (Manitoba) R3C 1A8.</i></p>

SIGNATURES	
<p>Par les présentes, je, soussigné, demande à La Compagnie d'assurance-vie Wawanesa de résilier immédiatement la police mentionnée ci-dessus, ou à compter du _____, ce qui éliminera les garanties d'assurances qu'elle offre. Pour les polices avec valeur de rachat, le paiement de la valeur de rachat sera considéré comme le règlement complet de toutes les sommes assurées aux termes de cette police.</p> <p>Je confirme avoir lu, compris et accepté les conditions de la section Consentement et divulgation à l'égard des renseignements personnels.</p> <p>Une photocopie ou une reproduction électronique du présent document sera valide au même titre que l'original.</p>	
_____	_____
Date	Signature du titulaire de la police
_____	_____
Signature du bénéficiaire (si le bénéficiaire est désigné de façon irrévocable ou si la date d'établissement de la police est antérieure au 1 ^{er} juillet 1962)	Signature du cessionnaire (si la police est cédée)

VEUILLEZ RETOURNER LE PRÉSENT FORMULAIRE À L'ADRESSE SUIVANTE :

La Compagnie d'assurance-vie Wawanesa, 400-200 Main Street, Winnipeg (Manitoba) R3C 1A8, TÉLÉCOPIEUR : 1-888-985-3872

AVANT DE RÉSILIER VOTRE POLICE ET DE SACRIFIER VOS ASSURANCES

Prenez le temps de réfléchir à ce qui suit...

1. Vous avez contracté votre assurance pour protéger votre bénéficiaire si vous décédez. Peut-il subvenir à ses besoins sans vous?
2. Si vous avez besoin d'argent, votre assurance pourrait contenir une clause vous permettant d'obtenir une avance et de toucher presque le même montant tout en continuant à profiter de votre couverture avantageuse.
3. Cette police ne peut pas être remplacée par une police similaire, sauf en augmentant les primes en raison de votre âge. Vous pourriez aussi devoir passer des tests de santé pour obtenir une nouvelle police.
4. Si cette police ne convient pas à vos besoins actuels ou à votre situation financière, vous pouvez changer votre plan ou le montant de votre prime.

Ce ne sont que quelques points qui méritent votre réflexion. Nous vous invitons à parler à l'un de nos représentants avant de résilier votre police; il sera heureux d'en discuter avec vous.

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec le service à la clientèle :

TÉLÉPHONE : 1-800-263-6785

TÉLÉCOPIEUR : 1-888-985-3872

COURRIEL : lifecustserv@wawanesa.com