

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

ADRESSE ANTÉRIEURE							

Numéro et rue							
_____	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
Ville et province	Code postal						

NOUVELLE ADRESSE												
Date d'entrée en vigueur :	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>											
	Jour Mois Année											

Numéro et rue												
_____	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											
Ville et province	Code postal											
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> - <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>												_____
Numéro de téléphone	Courriel											

CONSENTEMENT ET DIVULGATION À L'ÉGARD DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

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.

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.

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.

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.

SIGNATURES	
Je confirme avoir lu, compris et accepté les conditions de la section Consentement et divulgation à l'égard des renseignements personnels. Une photocopie ou une reproduction électronique du présent document sera valide au même titre que l'original.	
_____	_____
Date	Signature du ou des titulaire(s) de la police

VEUILLEZ RETOURNER LE PRÉSENT FORMULAIRE À L'ADRESSE SUIVANTE : La Compagnie d'assurance-vie Wawanesa, 400-200 Main Street, Winnipeg (Manitoba) R3C 1A8

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 lifervices@wawanesa.com