

La convention vise (veuillez cocher) :

NOUVEAU PA   
  AJOUT À UN PA EXISTANT   
  MODIFICATION DUPA/DES RENSEIGNEMENTS BANCAIRES

La fréquence du paiement est (veuillez cocher)\* :

MENSUELLE   
  SEMESTRIELLE   
  ANNUELLE

\* Le paiement par versements n'est pas offert pour tous les régimes.

RENSEIGNEMENTS SUR LE PAYEUR (en caractères d'imprimerie)				
NOM DU TITULAIRE DE COMPTE	Nom de famille	Prénom	Deuxième prénom	N° DE TÉLÉPHONE
ADRESSE				
COURRIEL				

RENSEIGNEMENTS BANCAIRES	
<b>VEUILLEZ JOINDRE UN ÉCHANTILLON DE CHÈQUE PORTANT LA MENTION « ANNULÉ » et/ou remplir ce qui suit :</b>	
INSTITUTION FINANCIÈRE	
ADRESSE DE LA SUCCURSALE	
TYPE DE COMPTE (doit autoriser les prélèvements automatiques)	<input type="checkbox"/> ÉPARGNE <input type="checkbox"/> CHÈQUE
N° DE TRANSIT	N° INST. FIN.            N° DE COMPTE

PRÉCISIONS SUR LE PA - Vous, le payeur, autorisez La Compagnie d'assurance-vie Wawanesa à prélever dans le compte bancaire ci-dessus le jour indiqué ou le jour ouvrable suivant la somme visée à la fréquence précisée.		
NUMÉRO DE LA POLICE	MONTANT	NOM DU TITULAIRE DE LA POLICE

À L'USAGE DU BUREAU DE LA DIRECTION SEULEMENT	
N° du PA	
MONTANT TOTAL DU PA	\$
JOUR DE RETRAIT	

**CONSENTEMENT ET DIVULGATION À L'ÉGARD DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

Je consens à ce que Wawanesa Vie recueille, utilise et communique mes renseignements personnels aux fins suivantes : recevoir des paiements au titre des primes d'assurance, des sommes à investir, des remboursements de prêt sur contrat d'assurance et des paiements hypothécaires; déposer des fonds dans mon compte; prendre et garder contact avec moi; détecter et prévenir la fraude; 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, organismes et fournisseurs de services suivants : les employés et les mandataires 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 les services de programmation, d'impression et de distribution postale; les personnes à qui j'ai accordé l'accès; et 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 à l'extérieur du Canada. Mes renseignements peuvent être partagés comme l'exigent les lois de ces autres provinces ou pays.

*Vous pouvez obtenir un complément d'information sur la politique et les pratiques en matière de protection des renseignements personnels de Wawanesa Vie en ce qui a trait aux fournisseurs de service à l'extérieur du Canada, auprès du bureau administratif de Wawanesa Vie au 400-200 Main Street, Winnipeg (Manitoba) R3C 1A8 ou à [www.wawanesalife.com](http://www.wawanesalife.com).*

*Si vous avez des questions (y compris des questions concernant la collecte de renseignements personnels par Wawanesa Vie ou la collecte, l'utilisation, la communication ou la conservation des renseignements personnels, pour notre compte, par des fournisseurs de services à l'extérieur du Canada) ou si vous souhaitez formuler une plainte au sujet de nos politiques ou procédures en matière de protection de la vie privée, veuillez communiquer avec la personne responsable de notre 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.*

DÉCLARATIONS/AUTORISATIONS ET SIGNATURES		
<p>La Compagnie d'assurance-vie Wawanesa est autorisée à effectuer des prélèvements du compte désigné ci-dessus, ou de tout compte que je pourrais désigner par la suite, selon les modalités suivantes :</p>		
<p>1. Les prélèvements seront effectués selon la fréquence de paiement indiquée ci-dessus, à la date d'établissement de la police, sauf si un jour de prélèvement différent est précisé.</p>		
<p>2. Si un prélèvement automatique mensuel est refusé tous les retraits futurs seront arrêtés jusqu'à ce que le propriétaire de la police autorise la reprise des prélèvements.</p>		
<p>3. Vous, le payeur, pouvez révoquer votre autorisation en tout temps, sous réserve d'un préavis écrit de 10 jours à Wawanesa Vie. Pour de plus amples renseignements sur votre droit d'annuler une entente de prélèvement automatique, communiquez avec votre institution financière ou visitez le site <a href="http://www.payments.ca">www.payments.ca</a>.</p>		
<p>4. Vous avez certains droits de recours au titre de l'entente de prélèvement automatique, si tout débit ne respecte pas la présente entente. Par exemple, vous avez le droit de recevoir le remboursement de tout débit qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas conforme à la présente entente de prélèvement automatique. Pour de plus amples renseignements sur vos droits de recours, communiquez avec votre institution financière ou visitez le site <a href="http://www.payments.ca">www.payments.ca</a>.</p>		
<p>5. Vous pouvez présenter une demande écrite pour ajouter ou supprimer une police au titre de la présente entente de prélèvement automatique ou changer les données bancaires sans avoir à remplir une nouvelle entente de prélèvement automatique.</p>		
<p>Une photocopie ou une reproduction électronique du présent document est aussi valide que l'original.</p>		
_____	_____	_____
Date	Signature du titulaire de compte	Nom du titulaire de compte (en caractères d'imprimerie)
_____	_____	_____
Date	Signature du titulaire de compte conjoint (le cas échéant)	Nom du titulaire de compte conjoint (en caractères d'imprimerie)

**VEUILLEZ RETOURNER LE PRÉSENT FORMULAIRE À L'ADRESSE SUIVANTE :**  
 Wawanesa Vie, 400-200 Main Street, Winnipeg (Manitoba) R3C 1A8  
 Tél. : 1-800-263-6785 Téléc. : 1-888-985-3872 Courriel : [annuities@wawanesa.com](mailto:annuities@wawanesa.com)