



SERVICE DE DÉBIT PRÉAUTORISÉ (DPA) POUR L'ASSURANCE COLLECTIVE

Veillez retourner ce formulaire dûment rempli et signé, accompagné d'un chèque avec la mention « ANNULÉ » à L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada (le « bénéficiaire ») à l'adresse indiquée ci-dessous. Les établissements financiers du bénéficiaire et du payeur (définis ci-dessous) reçoivent la directive et sont autorisés à traiter les débits du compte bancaire de la payeuse ou du payeur, et ce, mensuellement, et les dépôts ou les paiements confirmant le contrat d'assurance s'ils sont autorisés ci-dessous, sous réserve des conditions énoncées ci-dessous, afin de percevoir les paiements comme suit :

<p>1. Renseignements généraux (en lettres moulées s.v.p.)</p>	<p>Numéro ou numéros de contrat d'assurance collective _____</p> <p>Numéro de la division : <input type="checkbox"/> toutes <input type="checkbox"/> veuillez préciser _____</p> <p>Promoteur de régime d'assurance collective (le « payeur ») _____</p> <p>Nom de la payeuse ou du payeur si autre que le promoteur de régime (le « payeur ») _____</p> <p><input type="checkbox"/> Établir un nouveau DPA OU <input type="checkbox"/> changer le DPA existant</p> <p>Nota : les paiements par comptes de marge de crédit ou de cartes de crédit ne sont pas acceptés.</p>		
<p>2. Renseignements sur les débits (veuillez indiquer les dates)</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; padding: 5px;"> <p>Entente relative aux débits Cette somme est considérée comme « variable ». Le prélèvement des paiements mensuels commencera à la date de facturation du</p> <p>MM JJ AAAA</p> </td> <td style="padding: 5px;"> <p>Date d'échéance des débits (cocher toutes les options qui s'appliquent) Date d'échéance du débit de la prime souhaitée : le _____ (1^{er}, 10^e, 15^e jour) de chaque mois. Nota : dans le cas des contrats SAS inscrits au budget, la date de débit doit être le 10^e jour du mois.</p> <p>Un débit séparé aura lieu le 26^e jour de chaque mois pour (cocher toutes les options qui s'appliquent) :</p> <p><input type="checkbox"/> tout déficit des contrats SAS inscrits au budget ou SAS à terme échu;</p> <p><input type="checkbox"/> les paiements des comptes de frais imposables (CFI);</p> <p><input type="checkbox"/> les groupes dont les comptes de crédit santé (CCS) sont administrés par un tiers (TA); (lorsque les clients paient directement l'Assurance vie Équitable pour les CCS seulement);</p> <p><input type="checkbox"/> le dépôt ou le paiement confirmant le contrat d'assurance lorsque la payeuse ou le payeur autorise le bénéficiaire à prélever le paiement dès réception de cette autorisation.</p> </td> </tr> </table>	<p>Entente relative aux débits Cette somme est considérée comme « variable ». Le prélèvement des paiements mensuels commencera à la date de facturation du</p> <p>MM JJ AAAA</p>	<p>Date d'échéance des débits (cocher toutes les options qui s'appliquent) Date d'échéance du débit de la prime souhaitée : le _____ (1^{er}, 10^e, 15^e jour) de chaque mois. Nota : dans le cas des contrats SAS inscrits au budget, la date de débit doit être le 10^e jour du mois.</p> <p>Un débit séparé aura lieu le 26^e jour de chaque mois pour (cocher toutes les options qui s'appliquent) :</p> <p><input type="checkbox"/> tout déficit des contrats SAS inscrits au budget ou SAS à terme échu;</p> <p><input type="checkbox"/> les paiements des comptes de frais imposables (CFI);</p> <p><input type="checkbox"/> les groupes dont les comptes de crédit santé (CCS) sont administrés par un tiers (TA); (lorsque les clients paient directement l'Assurance vie Équitable pour les CCS seulement);</p> <p><input type="checkbox"/> le dépôt ou le paiement confirmant le contrat d'assurance lorsque la payeuse ou le payeur autorise le bénéficiaire à prélever le paiement dès réception de cette autorisation.</p>
<p>Entente relative aux débits Cette somme est considérée comme « variable ». Le prélèvement des paiements mensuels commencera à la date de facturation du</p> <p>MM JJ AAAA</p>	<p>Date d'échéance des débits (cocher toutes les options qui s'appliquent) Date d'échéance du débit de la prime souhaitée : le _____ (1^{er}, 10^e, 15^e jour) de chaque mois. Nota : dans le cas des contrats SAS inscrits au budget, la date de débit doit être le 10^e jour du mois.</p> <p>Un débit séparé aura lieu le 26^e jour de chaque mois pour (cocher toutes les options qui s'appliquent) :</p> <p><input type="checkbox"/> tout déficit des contrats SAS inscrits au budget ou SAS à terme échu;</p> <p><input type="checkbox"/> les paiements des comptes de frais imposables (CFI);</p> <p><input type="checkbox"/> les groupes dont les comptes de crédit santé (CCS) sont administrés par un tiers (TA); (lorsque les clients paient directement l'Assurance vie Équitable pour les CCS seulement);</p> <p><input type="checkbox"/> le dépôt ou le paiement confirmant le contrat d'assurance lorsque la payeuse ou le payeur autorise le bénéficiaire à prélever le paiement dès réception de cette autorisation.</p>		
<p>3. Type de service</p>	<p>Aux fins de la présente entente, tous les débits mensuels automatiques et le dépôt ou le paiement confirmant le contrat d'assurance s'ils sont autorisés ci-dessus effectués de mon compte bancaire seront traités comme des débits personnels de primes d'assurance, comme l'indique Paiements Canada dans sa règle H1 sur leur site Web, à l'adresse www.payments.ca.</p>		
<p>4. Renonciation</p>	<p>Le payeur renonce au droit de recevoir un préavis relatif au montant variable du prélèvement initial et des prélèvements subséquents. Le bénéficiaire fournira un avis écrit au promoteur de régime en ce qui a trait au montant qui sera débité (sous forme d'un relevé), avant la date d'échéance de chaque prélèvement de DPA.</p>		
<p>5. Annulation Veuillez communiquer avec votre établissement financier concernant vos droits d'annulation de paiement. Un spécimen d'avis d'annulation est disponible sur le site Web de Paiements Canada à l'adresse www.payments.ca.</p>	<p>Le payeur a le droit de faire annuler la présente entente de DPA en tout temps. La présente entente de DPA demeurera en vigueur jusqu'à ce le payeur avise le bénéficiaire d'une annulation.</p> <p>NOTA : afin de vous assurer de l'annulation du prochain débit, un avis écrit doit être reçu au siège social du bénéficiaire au moins 10 jours ouvrables avant le prochain débit.</p> <p>L'annulation du présent DPA n'affectera pas le contrat entre le promoteur de régime d'assurance collective et le bénéficiaire, du moment que la prime est réglée au moyen d'un autre mode de paiement selon la période déterminée dans tout contrat.</p>		
<p>6. Coordonnées du bénéficiaire</p>	<p>L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada One Westmount Road North P.O. Box 1603 Stn. Waterloo, Waterloo (Ontario) N2J 4C7 Sans frais 1 800 265-4556, poste 640 Téléc. 519 883-7403 Courriel : grouppcollection@equitable.ca</p>		
<p>7. Recours et remboursement Pour obtenir de plus amples renseignements sur vos droits de recours, veuillez communiquer avec votre établissement financier ou visiter le site Web www.payments.ca.</p>	<p>Le payeur a certains droits de recours si un débit n'est pas conforme avec les dispositions de la présente entente de DPA. Le payeur a le droit de recevoir le remboursement de tout débit qui n'est pas autorisé ou n'est pas conforme aux dispositions de la présente entente de DPA.</p>		
<p>8. Date et signature Nota : les sections 1, 2 et 8 doivent être remplies au complet.</p>	<p>Toutes les signatures requises pour les retraits à partir de ce compte bancaire sont incluses sur le présent formulaire et toutes les conditions établies dans le présent formulaire sont comprises et acceptées.</p> <p>Signature des signataires autorisés du payeur :</p> <p>_____</p> <p>Nom (en lettres moulées s.v.p.)</p> <p>_____</p> <p>Signature</p> <p>_____</p> <p>Titres</p> <p style="text-align: right;">Date : _____</p>		