Manuvie

Autorisation de prélèvement automatique
Assurance collective

Paiement par prélèvement automatique de primes calculées par Manuvie conformément aux dispositions financières de garanties assurées ou de contrats de services administratifs seulement (SAS).

1. Renseignements sur le promoteur de régime

Promoteur de régime (le payeur) :

Adresse du promoteur de régime (numéro, rue, bureau) :

Ville : Province : Code postal :

Nom de la personne-ressource : Adresse électronique de la personne-ressource :

Numéro du contrat :

◯ Toutes les divisions de facturation
◯ Division(s) de facturation indiquée(s) ci-contre :

Un seul formulaire est nécessaire si les sommes doivent être prélevées sur **un même compte bancaire** pour toutes les divisions.

Un formulaire distinct est nécessaire pour **chaque division** si les sommes doivent être prélevées sur **différents comptes bancaires.**

2. Renseignements bancaires du payeur

◯ Nouvelle entente de prélèvement automatique*
◯ Modification d'une entente de prélèvement automatique*
◯ Résiliation d'une entente de prélèvement automatique

Date de prélèvement :

◯ **Groupes de petite taille et Groupes de taille moyenne**
- Le prélèvement est **effectué par défaut le 10 du mois**. Aucune autre date ne peut être choisie dans le cas de ces produits.

◯ **Garanties SAS avec facturation à terme échu**
- Le prélèvement est **effectué par défaut le 15 du mois.** Aucune autre date ne peut être choisie.

◯ **Garanties supplémentaires**
- Le prélèvement est **effectué par défaut le 15 du mois.** Aucune autre date ne peut être choisie.

***Joindre un chèque portant la mention « nul » et fournir les renseignements bancaires demandés ci-après.**

Nom de l'institution financière :

Adresse :

Numéro de domiciliation : Numéro de l'institution financière : Numéro de compte :

3. Attestation

Le payeur reconnaît que la présente autorisation est fournie au profit du preneur, La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie), et de l'institution responsable des prélèvements et qu'elle est fournie pour que cette institution accepte d'effectuer les prélèvements sur le compte du payeur indiqué ci-dessus (le compte), conformément aux règles de Paiements Canada.

1. Le payeur reconnaît qu'en remettant la présente autorisation à Manuvie, celle-ci est réputée être remise à l'institution responsable des prélèvements.
2. Le payeur certifie que les renseignements bancaires susmentionnés sont exacts et complets. Un chèque portant la mention « nul » est joint à la présente autorisation. Le payeur accepte d'informer Manuvie par écrit de tout changement aux renseignements bancaires 10 jours avant la date du prochain prélèvement automatique. Toute nouvelle entente de prélèvement automatique reçue par Manuvie 10 jours avant la date d'établissement du prochain relevé de facturation entrera en vigueur à l'établissement du relevé de facturation suivant.
3. Le payeur garantit que toutes les personnes dont la signature est nécessaire à la gestion du compte susmentionné ont signé la présente autorisation et que ces personnes sont les signataires autorisés aux fins de la présente entente.
4. Par la présente, le payeur autorise Manuvie à effectuer chaque mois, soit le 10 du mois ou après cette date, ou encore le 20 du mois si cette date est choisie, les prélèvements automatiques sur le compte susmentionné par l'intermédiaire de l'institution responsable des prélèvements pour la raison suivante :
   – Paiement de primes d'assurance collective calculées par Manuvie.

   Le payeur autorise l'institution responsable des prélèvements à traiter les retraits comme s'ils avaient été signés par le payeur.
5. Le payeur et Manuvie conviennent que le montant du prélèvement automatique autorisé par la présente peut varier d'un mois à l'autre, selon la somme due figurant sur le dernier relevé de facturation et calculée par Manuvie à sa discrétion en fonction des renseignements relatifs à la gestion du contrat, fournis par le payeur. Tout paiement ou rajustement traité après la date d'établissement du dernier relevé de facturation sera pris en compte dans le relevé de facturation suivant.
6. **Le payeur reconnaît que l'institution responsable des prélèvements n'est pas tenue de vérifier si le prélèvement automatique a été effectué conformément à la présente autorisation, ni de vérifier le montant; elle n'est pas non plus tenue de vérifier si le montant prélevé a été affecté par Manuvie au paiement susmentionné.**
7. La présente autorisation peut être révoquée par le payeur moyennant un préavis écrit de 10 jours. Dans les cas où la méthode de paiement par prélèvement automatique est obligatoire, la résiliation de l'entente de prélèvement automatique entraînera la résiliation du contrat.
   – Le payeur peut obtenir un modèle de formulaire d'annulation ou plus de renseignements sur les droits d'annulation dont il dispose en communiquant avec son institution financière ou en se rendant à l'adresse **www.paiements.ca**.
8. Si un prélèvement automatique n'est pas honoré en raison d'une insuffisance de fonds dans le compte, le payeur autorise Manuvie à faire une deuxième tentative de prélèvement automatique du montant initial dans un délai de 30 jours. Le payeur comprend que Manuvie se réserve le droit de résilier immédiatement la Convention de prélèvement automatique sur le compte si un prélèvement n'est pas honoré.
9. Le payeur dispose de certains droits de recours si un prélèvement n'est pas conforme à la présente entente. Il a, par exemple, le droit d'être remboursé en cas de prélèvement non autorisé ou non conforme à la présente entente. Pour plus de renseignements sur les droits de recours dont dispose le payeur, ce dernier peut communiquer avec son institution financière ou se rendre à l'adresse **www.paiements.ca**.
10. Le payeur accepte que les renseignements personnels contenus dans la présente autorisation soient divulgués à la banque de Manuvie, à condition que leur divulgation ait un lien direct avec le prélèvement automatique et qu'elle soit nécessaire à son traitement.
11. Le payeur accuse réception d'un exemplaire de la présente autorisation; il comprend et accepte l'entente de prélèvement automatique et reconnaît y participer.

4. Signature

Fait à _____ le _____
(jj/mmmm/aaaa)

Payeur : _____

Nom : _____

Signataire autorisé : _____

Titre : _____

5. Directives d'envoi

Impression

Envoyez par courriel le formulaire numérisé et un chèque annulé à l'attention de :
GRP.CFS.PAD@manulife.ca

Manuvie, le M stylisé, et Manuvie & M stylisé sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers et sont utilisées par elle, ainsi que par ses sociétés affiliées sous licence.