

Demande d'établissement ou de mise à jour d'un service de prélèvements automatiques

BMO Société d'assurance-vie (BMO Assurance) est autorisée à apporter les changements suivants.

Numéro(s) de police	Titulaire(s) de la police	Personne(s) assurée(s) (s'il ne s'agit pas du titulaire de la police)	Payeur(s) (s'il ne s'agit pas du titulaire de la police)

J'aîmerais :

remplacer mon mode de paiement par un service de prélèvements automatiques mettre à jour mon service de prélèvements automatiques

Exigences supplémentaires

Seulement pour l'assurance vie universelle et/ou l'assurance vie entière de BMO <u>avec option de paiement additionnelle</u> :	Tout payeur tiers qui versera des fonds dans le cadre de la police doit remplir le formulaire 576F . Vérification de l'identité et détermination de tierce partie, en plus du présent formulaire.
Pour tous les autres produits d'assurance vie :	Tout payeur tiers qui versera des fonds dans le cadre de la police doit indiquer la nature de sa relation avec le titulaire de la police ou avec l'assuré : _____

Copie du chèque annulé ou du formulaire de dépôt préautorisé de la Banque (jointe au présent formulaire)

Le nom figurant sur le chèque annulé ou le formulaire de dépôt préautorisé de la Banque doit correspondre au nom du payeur.

Tous les paiements doivent être faits en dollars canadiens à l'ordre de BMO Société d'assurance-vie et tirés sur un compte détenu auprès d'une institution financière canadienne.

Si un prélèvement automatique est retourné en raison d'une insuffisance de fonds, BMO Assurance est autorisée à présenter une nouvelle demande de prélèvement dans les 30 jours ouvrables suivants.

Tous les payeurs doivent accepter l'ensemble des modalités ci-après pour utiliser l'option de paiement par SPA.

- Il est entendu que BMO Société d'assurance-vie (ci-après appelée « société ») a l'autorisation de prélever, au moment de son choix, des paiements périodiques ou ponctuels dans le compte bancaire indiqué dans cette proposition d'assurance.
- Pour les besoins de cette convention, tous les prélèvements automatiques seront considérés comme étant des débits préautorisés (DPA) personnels au sens qui leur est donné dans les règles de l'Association canadienne des paiements (en cas de prélèvement non autorisé dans votre compte, vous avez 90 jours civils, à partir de la date du prélèvement en question, pour demander le remboursement de la somme prélevée).
- Le montant du débit préautorisé est considéré comme variable, au sens donné à ce terme dans les règles de l'Association canadienne des paiements.
- Les avis donnés en application de cette convention seront envoyés à l'adresse la plus récente que nous avons en dossier pour le titulaire éventuel ou le titulaire.
- La société est libre d'exiger des frais pour tout prélèvement automatique qui n'a pas été honoré et de mettre fin au SPA.
- La présente autorisation peut être révoquée en tout temps moyennant réception, par la société, d'un avis écrit donné par le payeur.
- L'annulation de cette convention de prélèvement automatique n'influera d'aucune façon sur l'entente conclue entre les payeurs et la société relativement à toute protection d'assurance à condition que les primes aient été versées par une méthode de recharge acceptable.
- Toutes les personnes dont la signature est exigée aux fins de ce compte, y compris tout titulaire conjoint, ont signé ci-dessous.
 - **Les payeurs renoncent à leur droit d'être avisés de ce qui suit par BMO Société d'assurance-vie :**
 - **cette autorisation avant que le premier paiement soit prélevé dans le compte,**
 - **tout paiement prélevé par la suite,**
 - **tout changement au montant ou à la date du paiement fait au gré des payeurs ou de la société.**
- Les payeurs ont certains droits de recours si un prélèvement n'est pas effectué conformément à la présente convention. Les payeurs ont le droit d'être remboursés pour tout prélèvement non autorisé ou non conforme avec la présente convention relative au SPA. Les payeurs peuvent se procurer un formulaire de révocation type et se renseigner sur leurs droits d'annuler l'autorisation en communiquant avec leur institution financière ou en visitant le site www.cdnpay.ca.

Je déclare que toutes les réponses aux questions du questionnaire et les déclarations faites sont véridiques et complètes et qu'elles font partie de ma proposition d'assurance auprès de BMO Société d'assurance-vie. Je comprends que si je ne réponds pas entièrement et honnêtement à toutes les questions, la compagnie pourrait annuler la police.

Province de signature	Date (JJ/MMM/AAAA)	Signature
		Signature du(es) titulaire(s) de compte/payeur(s) (si le compte est conjoint, tous les déposants doivent signer) X
		Titulaire(s) de la police (s'il ne s'agit pas du titulaire du compte ou du payeur) X