

## Renseignements généraux (Veuillez remplir un formulaire pour chaque compte du CDSPI)

Numéro de compte du CDSPI (si connu) \_\_\_\_\_

Nouveau RPA  Changement au RPA actuel (cochez une case)

Nom du ou des titulaires de compte du CDSPI\* \_\_\_\_\_

\*S'il s'agit d'une corporation, veuillez fournir la raison sociale au complet comme elle apparaît sur votre facture du CDSPI

Fréquence de paiement demandée (cochez une case) :  Annuelle  Trimestrielle  Mensuelle

Il doit s'agir d'un compte de chèques en dollars canadiens auprès d'une institution financière canadienne, un compte marge de crédit n'étant pas acceptable.

Type de compte bancaire débité :  Personnel  D'entreprise (cochez une case)

**Un spécimen de chèque portant la mention « ANNULÉ » relatif au compte à débiter DOIT accompagner le présent formulaire. Veuillez remplir les sections « Certification » et « Modalités et conditions » ci-dessous.**

### Certification

Le titulaire ou les titulaires du compte bancaire à partir duquel les paiements seront effectués doit ou doivent signer ci-dessous en guise d'autorisation.

**Si les débits seront effectués sur un compte bancaire conjoint** et que votre institution financière exige deux signatures, les deux titulaires du compte doivent apposer leur signature.

Vous certifiez que toutes les personnes dont la signature est exigée relativement à ce compte bancaire ont signé ci-dessous, notamment les titulaires du compte conjoint ou les signataires autorisés de la corporation.

**Si les débits seront effectués sur un compte bancaire d'entreprise**, veuillez faire signer ci-dessous deux personnes autorisées et indiquer leur désignation d'emploi ou faire signer une seule personne autorisée et indiquer sa désignation d'emploi, et apposer le sceau de la corporation.

Si la corporation ne possède pas de sceau et que vous êtes la seule personne autorisée à signer ce formulaire au nom de la corporation, veuillez remplir la case du 1<sup>er</sup> titulaire du compte bancaire et apposer vos initiales à l'endroit indiqué.

Nom et signature du 1 <sup>er</sup> titulaire du compte bancaire ou du 1 <sup>er</sup> signataire autorisé de la corporation	
Nom au complet - En caractères d'imprimerie	Date (JJ/MM/AAAA)
Signature	Désignation d'emploi (le cas échéant)

**Apposez vos initiales ici** (le cas échéant) Veuillez apposer vos initiales pour confirmer que vous êtes la seule personne autorisée à signer ce formulaire au nom de la corporation et que ladite corporation n'a pas de sceau. Vous DEVEZ également signer ci-dessus.

Nom et signature du 2 <sup>e</sup> titulaire du compte bancaire ou du 2 <sup>e</sup> signataire autorisé de la corporation	
Nom au complet - En caractères d'imprimerie	Date (JJ/MM/AAAA)
Signature	Désignation d'emploi (le cas échéant)

### Modalités et conditions Renseignements sur les débits effectués sur votre compte bancaire

Dans cette section, les mots « vous », « votre » et « vos » se rapportent au titulaire ou aux titulaires du compte bancaire sur lequel les débits seront effectués.

En demandant au CDSPI d'établir un régime de prélèvement automatique pour payer vos primes ordinaires, il est entendu que :

- Vous autorisez le CDSPI à débiter votre compte bancaire pour payer la prime échue.
- Sauf indication contraire dans cette entente, les débits seront effectués le 1<sup>er</sup> jour ouvrable du mois durant lequel la prime est échue.
- **Vous renoncez au droit de recevoir un préavis de 10 jours relatif au montant et à la date de chaque prélèvement automatique sur votre compte.**
- Le montant des débits sur votre compte peut varier car le montant de la prime peut changer.
- Si votre compte est débité pour payer la prime d'une assurance personnelle, il s'agit alors d'un prélèvement automatique personnel. Si votre compte est débité pour payer la prime d'une assurance d'entreprise, il s'agit alors d'un prélèvement automatique d'entreprise.

**Ce que fera le CDSPI si votre banque ou institution financière n'honore pas un prélèvement automatique**

Si votre banque ou institution financière n'honore pas un prélèvement automatique la première fois que le CDSPI fait une telle transaction, le CDSPI fera une deuxième tentative dans les 10 jours suivants. Si la deuxième tentative ne fonctionne pas, le CDSPI fera une autre tentative et communiquera avec vous. Le CDSPI facturera 35 \$ pour chaque

prélèvement automatique non honoré. Si nous ne parvenons pas à faire le prélèvement automatique, le CDSPI se réserve le droit de résilier immédiatement votre régime de prélèvement automatique.

#### Apporter des changements à votre régime de prélèvement automatique

Pour signaler des changements au compte bancaire sur lequel les débits sont effectués, veuillez soumettre un formulaire de régime de prélèvement automatique dûment rempli et signé par le ou les titulaires du compte du CDSPI et le ou les titulaires du compte bancaire, accompagné d'un spécimen de chèque portant la mention « ANNULÉ ». Le tout doit parvenir au CDSPI au moins 10 jours avant la date du prochain prélèvement automatique.

#### Résilier la présente entente

La présente entente peut être résiliée par le CDSPI ou par vous, en tout temps, en donnant un préavis de 10 jours. Pour obtenir un formulaire de résiliation ou de plus amples renseignements concernant l'annulation d'un régime de prélèvement automatique, veuillez communiquer avec votre banque ou institution financière ou aller sur [www.paiements.ca](http://www.paiements.ca).

#### Débits non autorisés

Si un débit ne respecte pas la présente entente, vous avez droit à certains recours. Par exemple, vous avez le droit d'être remboursé pour un débit non autorisé ou un débit qui ne respecte pas cette entente. Pour de plus amples renseignements à ce sujet, veuillez communiquer avec votre banque ou institution financière ou aller sur [www.paiements.ca](http://www.paiements.ca).

#### Remboursements

*Remarque* : Tous les remboursements sont faits par chèque libellé à l'ordre du ou des titulaires du compte du CDSPI.

### Vos renseignements personnels

Vous nous autorisez à recueillir, utiliser, divulguer, communiquer et échanger tout renseignement personnel nécessaire pour remplir toute obligation concernant les prélèvements qui seront effectués sur votre compte bancaire.



**En signant ce formulaire, je confirme avoir lu et compris ces modalités et conditions.**

Signature du titulaire du compte bancaire \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

JJ/MM/AAAA

Signature du titulaire du compte bancaire \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

JJ/MM/AAAA

Signature du ou des titulaires du compte du CDSPI \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

JJ/MM/AAAA

**VEUILLEZ RENVoyer CE FORMULAIRE DûMENT REMPLI AU :**

#### Courrier postal :

CDSPI Administration du Services des assurances  
2005 Sheppard Ave East, Suite 500, Toronto (ON) M2J 5B4

#### Courriel :

[cdspi@cdspi.com](mailto:cdspi@cdspi.com)  
Télécopieur : 1.866.337.3389 ou 416.296.8920 à Toronto.  
Téléphone : 1.800.561.9401 ou 416.296.9401 à Toronto.