

Demande de régime de paiement par prélèvements automatiques (PPA)

Les champs identifiés par un astérisque (*) sont obligatoires

Objet de cette formulaire	Utilisez ce formulaire afin de faire une demande d'opération de retrait préautorisé.			
Termes utilisés dans cette formulaire	Les termes <i>Financière Foresters™</i> , <i>l'assureur</i> et <i>nous</i> désignent L'Ordre Indépendant des Forestiers ou Foresters, compagnie d'assurance vie, selon ce qui s'applique au certificat ou à la police mentionnés. On entend par police un certificat ou une police établis par l'assureur.			
Renseignements sur la police	Numéro(s) de police*	Nom(s) de la (des) personne(s) assurée(s)*		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Renseignements sur le payeur (titulaire du compte) – tels qu'indiqués au compte	Nom(s) du payeur*	Nom du payeur conjoint		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	Adresse (numéro de l'appartement, et numéro et nom de la rue)*		Courriel du payeur	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	Ville*	Province*	Code postal*	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Numéro de téléphone principal*		Numéro de téléphone secondaire ou du bureau		
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Renseignements bancaires	Fréquence des paiements*	Date du retrait demandée*	Type de compte	
	<input type="radio"/> Mensuels <input type="radio"/> Trimestriels <input type="radio"/> Semestriels <input type="radio"/> Annuels	<input type="radio"/> 1 ^{er} <input type="radio"/> 8 ^e <input type="radio"/> 15 ^e <input type="radio"/> 22 ^e	<input type="radio"/> Compte de chèques <input type="radio"/> Compte d'épargne	
†Veuillez joindre un chèque annulé	Cochez l'option qui convient :*			
	<input type="radio"/> Chèque annulé joint† <input type="radio"/> Chèque annulé non disponible. Veuillez remplir les renseignements bancaires ci-dessous :			
Nom de l'institution financière*				
<input type="text"/>				
N° de domiciliation*	N° de banque*	N° de compte*		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Demande de régime de paiement par prélèvements automatiques (PPA) (suite)

Les champs identifiés par un astérisque (*) sont obligatoires

Numéro(s) de police	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Détermination de l'existence d'un tiers	Nom légal complet (prénom, second prénom, nom de famille) du tiers, de l'entreprise ou de l'entité		Date de naissance (jj/mm/aaaa)	
Remplissez cette section si le payeur nommé ci-dessus n'est pas le propriétaire de l'une des polices mentionnées dans le présent formulaire, ou la personne assurée en vertu de celles-ci.	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
	Type de tiers		Lien avec le propriétaire	
	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
	Description de la profession ou de la nature de l'entreprise			
	<input type="text"/>			
Adresse (numéro de l'appartement, et numéro et nom de la rue)				
<input type="text"/>				
Ville		Province		Code postal
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
Numéro d'enregistrement (dans le cas d'une entreprise)		Juridiction de constitution		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
Si vous n'êtes pas en mesure de fournir les renseignements demandés ci-dessus au sujet du tiers, veuillez fournir une explication détaillée :				
<input type="text"/>				
Autorisation pour le régime de PPA	En signant ci-dessous, le payeur confirme qu'il est un titulaire du compte indiqué dans la section relative aux renseignements bancaires du présent formulaire et qu'il est autorisé à donner cette autorisation, et il convient que :			
	<ol style="list-style-type: none">Foresters est autorisé à effectuer des retraits aux fins de primes ou d'autres paiements liés au(x) certificat(s) et au(x) police(s) mentionnés dans le présent formulaire, par exemple pour une couverture supplémentaire, le remboursement d'un prêt ou un fonds de dépôt de primes, à partir du compte ou d'un autre compte tel qu'indiqué plus tard par le payeur ou en son nom.L'institution financière à partir de laquelle les retraits seront effectués est autorisée à se charger de tout retrait demandé par Foresters comme si le payeur en avait personnellement fait la demande.Foresters se réserve le droit de déterminer quand le premier retrait et chaque retrait subséquent, le cas échéant, seront effectués et quel sera le montant de chacun de ces retraits; le montant des retraits subséquents peut varier.Si une demande de retrait n'est pas honorée suite à sa présentation auprès de l'institution financière, Foresters peut, à sa seule discrétion, présenter à nouveau la même demande de retrait.La présente autorisation prend effet immédiatement et restera en vigueur jusqu'à sa résiliation par le payeur au moyen d'un préavis d'au moins 30 jours présenté à Foresters par écrit ou par téléphone. Pour obtenir un modèle de formulaire d'annulation ou de plus amples renseignements sur le droit d'annuler, communiquez avec votre institution financière ou visitez www.payments.ca.Le payeur renonce au droit de recevoir un préavis du montant et de la date du premier retrait, et d'un changement du montant du retrait requis comme prime du (des) contrat(s) d'assurance en vigueur ou d'un changement demandé par le payeur, de quelque manière que ce soit.Vous (le payeur) pouvez vous prévaloir de certains droits de recours si tout retrait n'est pas conforme à la présente autorisation. Par exemple, vous avez le droit d'être remboursé(e) de tout retrait qui n'a pas été autorisé ou ne correspond pas à l'autorisation pour le PPA. Pour obtenir de plus amples renseignements sur vos droits de recours, veuillez communiquer avec votre institution financière ou visiter www.payments.ca.Nos employés, fournisseurs de services, représentants, réassureurs et leurs fournisseurs de services peuvent se trouver hors du Canada. Ainsi, vos renseignements personnels pourraient être assujettis aux lois d'autres pays et divulgués en réponse à des demandes ou exigences des autorités gouvernementales, tribunaux ou autorités policières de ces pays. La politique de confidentialité de Foresters est disponible à www.foresters.com.			
	La présente autorisation doit être signée par le titulaire du compte exactement tel que son nom figure sur les dossiers du compte indiqué.			
Remarque : Dans le cas d'un compte conjoint, les deux payeurs (titulaires) doivent signer le présent formulaire d'autorisation	Les retraits dans le cadre de ce régime de PPA sont : * <input type="radio"/> d'ordre personnel <input type="radio"/> d'ordre professionnel			
	Signature du payeur (titulaire du compte)		Date (jj/mm/aaaa)	
	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
	Signature du payeur conjoint (titulaire du compte)		Date (jj/mm/aaaa)	
	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Pour de plus amples renseignements ou pour annuler la présente autorisation pour le PPA, veuillez communiquer avec la Financière Foresters, 789, chemin Don Mills, Toronto ON M3C 1T9, Tél. : 1 800 828-1540, Courriel : service@foresters.com

La couverture d'assurance est souscrite par L'Ordre Indépendant des Forestiers (L'OIF), une société de secours mutuel, ou par Foresters, compagnie d'assurance vie, le cas échéant. La Financière Foresters et Foresters sont des noms commerciaux et des marques de commerce de L'Ordre Indépendant des Forestiers et de ses filiales, dont Foresters, compagnie d'assurance vie.