

Rachat du contrat

Envoyez le formulaire dûment rempli à
Manuvie, Assurance individuelle :

Au Québec
2000, rue Mansfield
Bureau 1310
Montréal (Québec) H3A 3A1
Téléc. : 1-877-271-5494

Pour toutes les autres provinces :
500 King Street North
P.O. Box 1669
Waterloo (Ontario) N2J 4Z6
Téléc. : 1-877-763-8834

- *Nous, notre* et *nos* renvoient à la société qui est l'assureur du contrat mentionné ci-dessous.
- *Vous, votre* et *vos* renvoient au titulaire du contrat.
- Il est important de tenir à jour vos renseignements personnels. Non seulement cela nous aide-t-il à vous offrir le meilleur service possible, mais la Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes l'exige. Veuillez nous informer si, par exemple, votre adresse, votre numéro de téléphone, votre courriel, votre profession ou la nature de vos activités principales, le propriétaire véritable, le conseil d'administration, le ou les signataires autorisés ou l'utilisation prévue du contrat ont changé.

Avertissement

À la suite du rachat ou de la libération de votre contrat, une partie de la valeur de rachat (le cas échéant) peut être imposée à titre de revenu, ce qui peut augmenter votre revenu imposable de l'année. Nous vous recommandons fortement de revoir votre situation et d'examiner les dispositions de votre contrat avant de faire des démarches en vue de le faire racheter.

Nous résilierons votre contrat et votre couverture d'assurance lors de la réception de ce formulaire dûment rempli.

Si vous avez des questions sur la marche à suivre pour remplir le présent formulaire, veuillez communiquer avec votre conseiller ou avec notre Centre de service à la clientèle, au 1 888 626-8843 au Québec, ou au 1 888 626-8543 dans les autres provinces. À l'extérieur de l'Amérique du Nord, appelez-nous à frais virés au 1 416 687-4300. Rendez-vous à l'adresse manuvie.ca pour obtenir des précisions.

1 Renseignements généraux	Numéro du contrat	Nom de l'assuré (prénom et nom de famille)			
	Nom du titulaire n° 1 (prénom et nom de famille, ou dénomination sociale au complet de la société)	Nom du titulaire n° 2 (le cas échéant)			
2 Instructions de paiement Le paiement, le cas échéant, est effectué comme suit et représente le règlement intégral de toutes les demandes afférentes à votre contrat. De plus, il nous libère pleinement et entièrement de tout autre engagement.	<input type="radio"/> Paiement par dépôt direct <input type="radio"/> renseignements bancaires déjà au dossier <input type="radio"/> virement automatique dans le compte bancaire indiqué ici				
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ⑆ 1 0 8 ⑆ ⑆ 0 1 2 2 ⑆ 5 4 0 ⑆ 0 0 1 1 0 0 1 1 1 1 ⑆ </div>				
	Numéro de domiciliation Numéro de l'institution Numéro du compte				
	Nom de la banque ou institution financière canadienne		Numéro de domiciliation	Numéro de l'institution	Numéro du compte
	Nom des titulaires de compte (prénom et nom de famille)				
	Adresse du titulaire du compte bancaire (rue, numéro et numéro d'appartement)				
	Ville		Province	Code postal	
	<input type="radio"/> Affectation des fonds au numéro de contrat de Manuvie _____ <input type="radio"/> À titre de paiement de prime de _____ \$ <input type="radio"/> À la réduction d'une avance sur contrat de _____ \$ Que faut-il faire s'il reste de l'argent? <input type="radio"/> Dépôt direct au compte bancaire dont les renseignements figurent déjà au dossier. <input type="radio"/> Dépôt direct au compte bancaire indiqué ci-dessus.				
	Remarque : Si le contrat a un cessionnaire en garantie, le dépôt direct n'est pas offert. Nous enverrons un chèque libellé à l'ordre du titulaire de contrat et de tout cessionnaire : <input type="radio"/> Au titulaire <input type="radio"/> Au conseiller <input type="radio"/> Autre (inscrire le nom et l'adresse ci-dessus)				
	Nom du ou des titulaires du contrat (prénom et nom de famille)		Adresse (numéro, rue et appartement)		
Ville		Province ou état	Code postal/code ZIP		
3 Localisation du contrat	<input type="radio"/> Le contrat est joint à la présente. <input type="radio"/> Le contrat a été perdu, égaré ou volé.				

4 Signatures

S'il y a deux titulaires de contrat, tous deux doivent apposer leur signature.

**** Si le titulaire est une société, nous exigeons :**

- 2 signatures des signataires autorisés et titres

ou

- 1 signature du signataire autorisé, titre et sceau de la société.

Si la société n'a pas de sceau et que vous êtes le seul signataire autorisé de la société, en plus de signer le document, vous devez le parapher dans la case prévue à cet effet.

***** Si le contrat a fait l'objet d'une cession en garantie, appelée hypothèque au Québec, veuillez :**

- obtenir une mainlevée de la cession ou de l'hypothèque **ou**
- faire signer le créancier gagiste ou hypothécaire à l'endroit indiqué pour attester qu'il consent au rachat du contrat.

Une copie, une télécopie, une copie numérisée ou une image de la présente demande est aussi valide que l'original pour toute opération allant jusqu'à 500 000 \$ si le contrat est détenu par un seul titulaire.

Une copie, une télécopie, une copie numérisée ou une image de la présente demande est aussi valide que l'original pour toute opération allant jusqu'à 150 000 \$ si le contrat est détenu par une société, comporte plus d'un titulaire, fait l'objet d'une cession en garantie, fait partie d'une fiducie ou comporte un bénéficiaire irrévocable ou privilégié.

Fait à (ville, province)	Date (jj/mmmm/aaaa)
Signature du titulaire n° 1** X Titre (le cas échéant) :	Signature du titulaire n° 2** X Titre (le cas échéant) :
Paraphez ici	Paraphez ici pour confirmer que la société n'a pas de sceau et que vous en êtes le seul signataire autorisé. Vous devez aussi signer ci-dessus.
Les bénéficiaires <i>privilégiés</i> désignés dans les contrats établis avant le 1 ^{er} juillet 1962 et les bénéficiaires irrévocables désignés dans tous les contrats doivent signer ci-dessous pour attester qu'ils consentent au rachat du contrat. Les bénéficiaires mineurs ne peuvent pas donner leur consentement.	
Signature du bénéficiaire irrévocable ou privilégié X	Signature du bénéficiaire irrévocable ou privilégié (le cas échéant) X
Signature du cessionnaire*** X Titre (le cas échéant) :	Signature du cessionnaire*** X Titre (le cas échéant) :