

Retournez par télécopieur au **1 866 677-4329**

EMPRUNTEURS	DATE DE NAISSANCE	PÉRIODE DE CONSULTATION GRATUITE jusqu'au	à compter du	
			ASSURANCE VIE	ASSURANCE INVALIDITÉ
			PARAFEZ POUR CHOISIR ☐	☐
			PARAFEZ POUR CHOISIR ☐	☐
		Protection maximale : 300 000 \$		
Remarques sur ce projet informatisé :				
Votre courtier hypothécaire :				

Le service de consultation sur l'assurance est gratuit durant la période de consultation gratuite, qui commence dès aujourd'hui et se termine à la date indiquée ci-dessus. Ce service est fourni par des conseillers en assurance vie autorisés, lesquels ne touchent aucune commission à cet égard. Votre courtier hypothécaire reçoit une rémunération en contrepartie de tâches administratives.

Au cours de cette période de consultation gratuite, vous bénéficierez également sans frais d'une couverture provisoire au titre de l'assurance ou des assurances que vous avez sélectionnées ci-dessus, si vous nous transmettez les renseignements sur le mode de paiement demandés à la page 2.

Ces renseignements seront utilisés uniquement dans le but de percevoir les primes de l'assurance au titre du RPH si vous en faites la demande dans le cadre de la présente recommandation.

Des renseignements sur votre couverture provisoire sont joints au présent formulaire. Veuillez les lire attentivement. Si vous ne nous avisez pas de votre choix d'une protection supplémentaire avant la date d'expiration de la période de consultation gratuite indiquée ci-dessus, votre couverture provisoire prendra fin à cette date et vous ne bénéficierez plus d'aucune protection. La couverture provisoire et toute couverture additionnelle souscrite dans le cadre de la présente recommandation sont établies par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (l'« assureur »).

Pour que vous puissiez bénéficier des services-conseils gratuits, un conseiller en assurance vie autorisé communiquera avec vous afin d'effectuer une analyse de vos besoins en assurance. Nous aurons besoin de renseignements sur votre état de santé en complément de toute demande d'assurance qui en découle. Les réponses que vous donnerez lors de l'entretien téléphonique feront partie intégrante de votre proposition d'assurance. Veuillez nous fournir le numéro de téléphone auquel nous pouvons vous joindre ainsi que votre adresse de courriel.

Indicatif régional

N° DE TÉL.* -

COURRIEL*

Indicatif régional

N° DE TÉL.* -

COURRIEL*

Si vous ne voulez pas vous prévaloir des services-conseils et de la couverture provisoire sans frais durant la période de consultation gratuite, parafez simplement l'une des cases suivantes : ☐ Emprunteur n° 1 ☐ Emprunteur n° 2

En apposant votre signature ci-dessous, vous convenez de ce qui suit : Si vous avez apposé vos initiales ci-dessus afin de confirmer que vous ne souhaitez pas être dirigé vers un conseiller en assurance vie, vous consentez à exonérer votre courtier hypothécaire, l'assureur, leurs agents et prestataires de services respectifs ainsi que nous-mêmes de toute responsabilité future liée à toute protection d'assurance, ou à l'absence de protection, en ce qui concerne votre prêt hypothécaire. Autrement, vous consentez à ce que notre mandataire autorisé ou nous-mêmes puissions communiquer avec vous dans le but de vous aider relativement à la protection de votre prêt hypothécaire. Vous convenez également que nous, de même que l'assureur et nos prestataires de services respectifs, le cas échéant, pouvons recueillir, utiliser et communiquer vos renseignements personnels, notamment les renseignements sur votre prêt hypothécaire transmis par votre courtier hypothécaire, dans le but d'administrer votre demande de recommandation et toute assurance que vous souscrivez, conformément à l'Avis sur la vie privée et la confidentialité figurant à la page 2 du présent formulaire.

Tous les emprunteurs doivent signer ci-dessous.

SIGNER

Date (JJ/MM/AA)

SIGNER

Date (JJ/MM/AA)

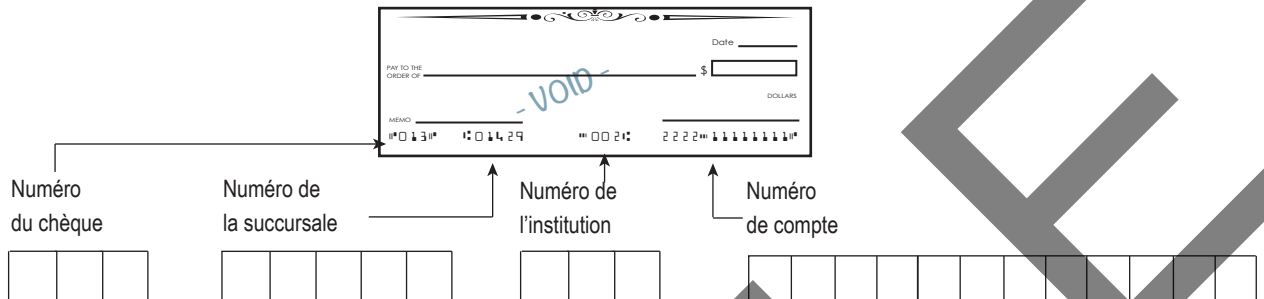
La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie)

L'assurance souscrite au titre du Régime Protection hypothécaire^{MD} (RPH) est offerte par Manuvie et son fournisseur de services 515963 N.B. Inc. faisant affaire sous la raison sociale APAC Services financiers (APAC Services financiers), et elle est établie par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Manuvie, nous). L'assurance Régime Protection hypothécaire, 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.

Votre protection hypothécaire provisoire vous est offerte sans frais. Toutefois, elle ne pourra entrer en vigueur que lorsque nous aurons reçu vos directives pour la perception des primes. Ces directives s'appliqueront également à toute assurance que vous souscrirez auprès de nous.

Directives pour la perception des primes par prélèvement automatique sur un compte bancaire

Veillez joindre à une feuille à part un chèque portant la mention « NUL » ou inscrire ci-dessous les chiffres figurant sur le chèque.



The diagram shows a check with the following fields labeled below it:

- Numéro du chèque**: A 4-digit box.
- Numéro de la succursale**: A 4-digit box.
- Numéro de l'institution**: A 4-digit box.
- Numéro de compte**: A 16-digit box.

The check itself has a large "VOID" watermark and fields for "PAY TO THE ORDER OF", "Date", and "DOLLARS".

Convention de prélèvement automatique sur le compte (PAC) pour l'acquittement des primes personnelles

En signant ci-après, vous confirmez que vous êtes titulaire du compte pour lequel vous avez fourni un chèque annulé, et que vous autorisez le prélèvement des primes de toute assurance souscrite auprès de nous ou de nos agents, sans qu'aucun autre avis ne vous soit transmis avant les prélèvements. Les paiements de prime et les dates de prélèvement seront indiqués dans le Sommaire de l'assurance qui accompagne le certificat d'assurance. Le prélèvement des primes pourra commencer dès le lendemain de la réception de la proposition. Vous renoncez au droit de recevoir tout autre avis relatif au montant ou à la date de chaque prélèvement automatique sur votre compte, y compris les retraits pour toute couverture assujettie à l'option Regroupement et prolongation de la couverture en vigueur. Si la banque ou l'institution financière n'honore pas un prélèvement automatique la première fois qu'elle est présentée, nous pourrions tenter d'effectuer de nouveau ce prélèvement au cours des 30 jours suivants. Nous nous réservons le droit de demander qu'un autre mode de paiement soit utilisé si le prélèvement est refusé. Tout prélèvement ponctuel ou automatique sur votre compte bancaire sera traité comme un retrait personnel selon la définition de Paiements Canada dans sa Règle H-1. Vous pouvez résilier en tout temps l'entente de prélèvement automatique en nous faisant parvenir un avis écrit à cet effet. Il est entendu qu'en cas de résiliation de la présente entente de prélèvement automatique, l'assurance pourrait prendre fin à moins que Manuvie ne reçoive le paiement sous une autre forme. Vous disposez de certains droits de recours si un prélèvement n'est pas conforme à la présente entente. Vous avez, par exemple, le droit d'être remboursé en cas de prélèvement non autorisé ou non conforme à la présente entente. Pour obtenir de plus amples renseignements sur vos droits de recours ou sur votre droit de résilier l'entente, ou encore pour obtenir un formulaire de résiliation, veuillez communiquer avec votre institution financière ou vous rendre à l'adresse www.paiements.ca.

À propos de nous

Les services-conseils sont fournis par l'Agence d'assurances Sécurité du crédit Inc. (AASC), et la compagnie 515963 N.B. inc. faisant affaire sous la raison sociale APAC Services financiers (« APAC »). Dans le cadre de ce programme de recommandation, nous prodiguons des conseils en assurance et offrons des produits d'assurance facultatifs. Toute assurance souscrite à la suite de cette recommandation est établie par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers.

Déclaration relative aux renseignements personnels

Dans la présente déclaration, « vous », « votre » et « vos » renvoient aux emprunteurs ou aux personnes à assurer. Les termes « nous », « notre », « nos » et « la Compagnie » renvoient à La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers, ses sociétés affiliées et ses filiales. Les mises à jour concernant la présente déclaration et d'autres renseignements sur nos pratiques en matière de protection des renseignements personnels sont publiées à l'adresse www.manuvie.ca. Nous recueillons, utilisons, vérifions et communiquons vos renseignements personnels à des fins déterminées, et seulement avec votre consentement, ou dans la mesure où la loi l'exige ou l'autorise. En signant la demande, vous consentez à ce que nous recueillions, utilisions et communiquons vos renseignements personnels conformément à la présente Déclaration relative aux renseignements personnels. Toute modification au consentement doit faire l'objet d'une entente écrite avec la Compagnie.

Nous recueillons des renseignements personnels précis à votre sujet, tels que :

des renseignements permettant d'établir votre identité (comme votre nom, votre adresse, vos numéros de téléphone, votre adresse de courriel, votre date de naissance); des renseignements médicaux, bancaires et d'emploi afin d'administrer vos garanties; toute analyse dont nous pourrions avoir besoin pour décider de vous assurer ou non, et à quelles conditions, par exemple un examen médical ou une analyse de sang; des renseignements sur la façon dont vous utilisez nos produits et services, ainsi que des renseignements sur vos préférences, caractéristiques démographiques et intérêts; et d'autres renseignements personnels dont nous pourrions avoir besoin pour administrer notre relation d'affaires avec vous. Nous avons recours à des moyens honnêtes et licites pour recueillir des renseignements personnels à votre sujet.

Nous recueillons les renseignements personnels qui vous concernent auprès des sources suivantes :

les propositions et formulaires que vous remplissez; d'autres échanges ayant lieu entre vous et la Compagnie; d'autres sources, notamment votre courtier hypothécaire ou vos représentants autorisés; les tiers avec qui nous traitons dans le cadre de l'établissement et de l'administration de votre contrat et de votre certificat, aujourd'hui et dans l'avenir; des sources publiques, comme les agences gouvernementales et les sites Internet; les professionnels de la santé, y compris les médecins praticiens, les établissements de soins médicaux, les pharmacies et d'autres installations liées aux soins de santé; d'autres assureurs; et les administrateurs de programmes sociaux gouvernementaux et d'autres programmes.

Nous utilisons les renseignements personnels qui vous concernent pour : nous aider à administrer correctement les produits et services que nous offrons et gérer la relation que nous entretenons avec vous; vérifier votre identité et l'exactitude des renseignements que vous fournissez; évaluer votre proposition, et établir et administrer les droits aux termes du régime; nous conformer aux exigences juridiques et réglementaires; mieux vous connaître et connaître la façon dont vous préférez faire des affaires avec nous; analyser les données dans le but de mieux connaître nos clients et d'améliorer ainsi nos produits et services; déterminer votre admissibilité à d'autres produits ou services, ou vous les faire connaître, susceptibles de vous intéresser; et effectuer des vérifications et enquêtes.

Nous communiquons les renseignements qui vous concernent : aux personnes, institutions financières et autres parties avec qui nous traitons dans le cadre de l'établissement

et de l'administration de votre régime, aujourd'hui et dans l'avenir; aux employés, agents et représentants autorisés; à votre courtier hypothécaire et à toute agence qui a conclu une entente avec nous et qui détient un pouvoir de direction, directement ou indirectement, sur votre courtier hypothécaire et ses employés; à toute personne physique ou morale à qui vous avez donné votre consentement; aux personnes qui sont légalement autorisées à consulter ces renseignements personnels; à l'institution prêteuse ayant décaissé les fonds auxquels l'assurance est associée; et aux fournisseurs de services qui ont besoin de ces renseignements pour nous fournir leurs services (par exemple, traitement de données, programmation, stockage de données, études de marché, impression et distribution, agences paramédicales et organismes d'enquête). Les personnes, organisations et fournisseurs de services susmentionnés se trouvent au Canada et dans des territoires à l'étranger, et sont ainsi soumis aux lois de ces territoires. Lorsque nous transmettons des renseignements personnels à nos fournisseurs de services, nous exigeons qu'ils les protègent de façon conforme à nos politiques et pratiques en matière de protection des renseignements personnels.

Nous conservons les renseignements qui vous concernent pendant la plus longue des périodes suivantes : La durée exigée par la loi et par les lignes directrices établies pour le secteur des services financiers, et la durée nécessaire à l'administration des produits et services que nous offrons. Vous pouvez retirer votre consentement à l'utilisation de vos renseignements personnels en vue de vous offrir d'autres produits ou services, à l'exception des offres accompagnant les relevés qui vous sont envoyés par la poste. À moins que les lois fédérales ou provinciales ne vous en donnent le droit, vous ne pouvez pas nous retirer votre consentement à la collecte, à l'utilisation, à la conservation ou à la communication des renseignements personnels dont nous avons besoin pour établir ou administrer le régime. Si vous le faites, il se peut que nous ne puissions pas être en mesure d'établir le régime et aucune prestation ne pourra être versée aux termes du contrat, ou nous pourrions traiter le retrait de votre consentement comme une demande de résiliation du contrat. Si vous souhaitez retirer votre consentement, veuillez communiquer par téléphone avec notre Centre de service à la clientèle, ou avec le responsable de la protection des renseignements personnels par écrit, à l'adresse indiquée ci-dessous. Vous nous informerez de tout changement apporté à vos coordonnées. Vous avez le droit de consulter les renseignements personnels que nous détenons à votre sujet, d'en vérifier l'exactitude et au besoin d'y faire apporter les corrections appropriées. Si vous avez des questions ou des soucis, si vous voulez recevoir des renseignements supplémentaires au sujet des personnes qui ont accès à vos renseignements personnels ou en ce qui concerne nos politiques et procédures en matière de protection des renseignements personnels, ou si vous voulez consulter ou corriger les renseignements personnels vous concernant que nous avons en dossier, veuillez vous adresser par écrit au : Responsable de la protection des renseignements personnels, Manuvie, 500 King Street N., Waterloo (Ontario) N2J 4C6.