



## AUTORISATION POUR LE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE DES COTISATIONS (« entente PAC »)

Retourner aux Services de retraite collectifs, Canada Vie

Veillez remplir ce formulaire pour verser en toute simplicité des cotisations uniques ou récurrentes à partir de votre compte bancaire directement à votre régime auprès de la Canada Vie.

### EMPLOYEUR / LE RÉPONDANT DU RÉGIME

Nom de l'employeur / du répondant du régime

Police / régime n°

**RENSEIGNEMENTS SUR LE COTISANT** – En ce qui concerne les RER, si vous cotisez à la fois à un RER à votre nom et à un RER au nom de votre conjoint, les cotisations seront réparties entre les deux RER en fonction des directives relatives au partage des cotisations qui sont actuellement consignées au dossier. Pour mettre à jour les directives relatives au partage des cotisations, appelez-nous au 1 800 724-3402 ou rendez-vous dans le site [grsaccess.com](http://grsaccess.com) pour remplir et soumettre le formulaire *Détails des cotisations pour l'adhésion à un régime d'épargne-retraite*.

Nom de famille

Initiale du second prénom Prénom

Numéro de certificat

### PRÉCISIONS SUR LA DEMANDE

#### Type de demande

- Début des cotisations par prélèvement automatique       Modification des cotisations par prélèvement automatique  
 Arrêt des cotisations par prélèvement automatique

#### Type de régime

Affectez les cotisations par prélèvement automatique au régime suivant. Si la demande de prélèvement automatique des cotisations vise plus d'un régime, il faut alors remplir un formulaire par régime.

- Régime enregistré d'épargne-retraite (REER)       Compte d'épargne libre d'impôt (CELI)  
 Régime non enregistré d'épargne (RNEE)       Régime enregistré d'épargne-études (REEE)  
 Régime volontaire d'épargne-retraite (RVER)

#### Sélectionnez l'une des options ci-dessous.

- Paiements périodiques relativement à ma police ou à mon régime, selon les modalités ci-dessous.**

J'autorise La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (la Canada Vie) et mon institution financière, dont le nom figure ci-dessous, à effectuer des retraits de mon compte bancaire à la fréquence indiquée ci-dessus, comme si j'avais signé un chèque personnel, et à affecter le montant à la police ou au régime précités.

**Date du premier versement :** \_\_\_\_\_ (jj) \_\_\_\_\_ (mm) \_\_\_\_\_ (aaaa)\*

\* Cette date peut se situer entre le 1<sup>er</sup> et le 28<sup>e</sup> jour du mois; le premier versement ne peut être postdaté de plus de six mois.

**Fréquence des versements :**  Toutes les deux semaines       Tous les mois

**Montant des versements :** \_\_\_\_\_ \$ (minimum de 10 \$)

Les prélèvements, conformément aux modalités ci-dessous, commenceront à la date indiquée, à condition que la demande soit reçue à temps.

- Paiement forfaitaire à ma police ou à mon régime, selon les modalités ci-dessous.**

J'autorise La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (la Canada Vie) et mon institution financière, dont le nom figure ci-dessous, à retirer \_\_\_\_\_ \$ (minimum de 10 \$) de mon compte bancaire à la réception du présent formulaire, comme si j'avais signé un chèque personnel, et à affecter le montant à la police ou au régime précités.

**JE RENONCE PAR LA PRÉSENTE À MON DROIT DE RECEVOIR UN PRÉAVIS DU MONTANT QUI SERA RETIRÉ DE MON COMPTE CONFORMÉMENT À LA PRÉSENTE ENTENTE PAC (TRANSFERT DE FONDS), Y COMPRIS À LA SUITE D'UNE DEMANDE DE MA PART VISANT LA MODIFICATION DU MONTANT DEVANT ÊTRE RETIRÉ.**

Communiquez avec nous en composant le 1 800 724-3402 ou en visitant le [grsaccess.com](http://grsaccess.com).

Canada Vie et le symbole social sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.

## Autorisation pour le prélèvement automatique des cotisations (suite)

### RENSEIGNEMENTS BANCAIRES

Nom du titulaire du compte bancaire \_\_\_\_\_

Nom de la banque \_\_\_\_\_

Adresse de la succursale \_\_\_\_\_

Numéro de succursale \_\_\_\_\_ Code bancaire \_\_\_\_\_ Numéro de compte \_\_\_\_\_

À noter : Si vous recevez des versements de revenu automatiques, les montants seront déposés dans le compte bancaire dont le nom figure dans la présente entente. Il faut parfois compter plusieurs jours ouvrables avant que le changement n'entre en vigueur.

### MODALITÉS ADDITIONNELLES

À noter : Toute référence à « la présente entente PAC » dans le présent formulaire s'étend à toute modification ultérieure qui y est apportée.

1. Je conviens qu'une reproduction de la présente entente PAC est aussi valide que l'original.
2. J'atteste que toutes les parties au compte bancaire précité m'autorisent à autoriser un retrait de ce compte. Le cas échéant, j'ai reçu la directive de signer en leur nom à titre d'agent.
3. Je mettrai les renseignements de mon compte bancaire à jour dans [grsaccess.com](http://grsaccess.com) ou j'aviserai la Canada Vie si des changements sont apportés à mon institution financière, à ma succursale ou à mon numéro de compte. Pour que les retraits se poursuivent sans interruption, je dois aviser la Canada Vie de tout changement au plus tard cinq (5) jours avant le prochain retrait prévu pour que le prélèvement automatique de ce mois puisse être effectué.
4. Je comprends que si la propriété de la police / du régime est transférée, la présente entente PAC ne s'appliquera plus, sauf si j'informe la Canada Vie à l'effet contraire.
5. Je comprends que la Canada Vie pourrait être tenue de transférer les directives à une nouvelle régime ou à un nouveau régime aux fins de tenue de dossiers si mon employeur en fait la demande, advenant la résiliation de la police de cet employeur ou du régime ou encore la fin de mon admissibilité en tant que participant au titre de la police ou du régime. La Canada Vie pourrait être tenue de mettre à jour l'entente PAC si elle reçoit de mon institution bancaire un avis de mise à jour des renseignements relatifs à la succursale ou au compte. Je peux communiquer avec la Canada Vie pour mettre à jour mon entente PAC.
6. Je consens à examiner régulièrement les données relatives à mon compte. Si je ne suis pas d'accord quant au montant retiré de mon compte ou quant à toute modification visant mon compte, ou si j'ai des questions à ce sujet, je mettrai à jour les renseignements de mon compte dans [grsaccess.com](http://grsaccess.com) ou j'en aviserai la Canada Vie par écrit à l'adresse indiquée plus bas dans les quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent la date du retrait ou de la modification; sinon, il est entendu que le prélèvement ou la modification sera considéré comme en bonne et due forme.
7. S'il n'y a pas suffisamment de fonds dans mon compte pour acquitter le montant précisé plus haut, je comprends que la Canada Vie ne fera pas d'autre tentative de prélèvement du montant. À moins que la présente entente PAC ne soit suspendue ou résiliée, la Canada Vie fera le prochain retrait prévu conformément aux directives ci-dessus. Je conviens que la présente entente PAC peut être suspendue et possiblement annulée par la Canada Vie. Je comprends que les frais pour insuffisance de fonds seront à ma charge. Je conviens que si la présente entente PAC est suspendue par la Canada Vie, cette dernière peut, à sa seule discrétion, exiger une nouvelle entente PAC écrite.
8. JE RENONCE PAR LA PRÉSENTE À CE QUE LA CANADA VIE M'INFORME PAR ÉCRIT DE LA CESSION DE LA PRÉSENTE ENTENTE PAC.
9. (a) Je peux suspendre ou résilier cette entente PAC en cochant la case correspondante dans [grsaccess.com](http://grsaccess.com). Je peux aussi appeler au 1 800 724-3402 pour demander la suspension ou la résiliation de l'entente. Pour que la suspension ou la résiliation prenne effet, je dois en faire la demande au moins cinq (5) jours ouvrables avant le prochain retrait prévu.  
(b) La présente entente PAC peut également être révoquée si un retrait est refusé ou annulé par l'institution financière, ou si un préavis écrit de trente (30) jours m'est donné.  
(c) Je peux obtenir de plus amples renseignements sur mon droit d'annuler la présente entente PAC, en communiquant avec mon institution financière ou dans le site Internet [paiements.ca](http://paiements.ca).

Communiquez avec nous en composant le 1 800 724-3402 ou en visitant le [grsaccess.com](http://grsaccess.com).

Canada Vie et le symbole social sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.

## Autorisation pour le prélèvement automatique des cotisations (suite)

### MODALITÉS ADDITIONNELLES (suite)

10. (a) J'ai certains droits de recours s'il arrive qu'un débit ne soit pas conforme à la présente entente PAC. Par exemple, j'ai le droit de recevoir le remboursement de tout débit qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas conforme à la présente entente PAC. Pour en savoir davantage sur mes droits de recours, je peux communiquer avec mon institution financière ou consulter le site Internet paiements.ca.
- (b) Cette modalité ne s'applique qu'à la présente entente PAC papier : En ce qui concerne les RER, si vous cotisez à la fois à un RER à votre nom et à un RER au nom de votre conjoint, les cotisations seront réparties entre les deux RER en fonction des directives relatives au partage des cotisations qui sont actuellement consignées au dossier. Pour mettre à jour les directives relatives au partage des cotisations, appelez-nous au 1 800 724-3402 ou rendez-vous dans le site [grsaccess.com](http://grsaccess.com) pour remplir le formulaire Détails des cotisations au RER et le soumettre au moyen de la fonction Téléverser des documents qui se trouve sous Outils et ressources.

### AUTORISATION

J'accepte les modalités ci-dessus.

Date \_\_\_\_\_ Signature du participant \_\_\_\_\_

Communiquez avec nous en composant le 1 800 724-3402 ou en visitant le [grsaccess.com](http://grsaccess.com).

Canada Vie et le symbole social sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.