

## Convention de régime de débits préautorisés (DPA)

- Étapes à suivre:**
- Veuillez remplir et signer cette convention
  - Joindre un spécimen de chèque (annulé) avec cette convention signée

Type de service :  Personnel  Entreprise

Nom du courtier : \_\_\_\_\_

### Convention de débits préautorisés variables (en lettres moulées)

Nom de l'assuré (si différent du titulaire du compte) :		
<b>Information sur le titulaire du compte</b>		
Nom :	Prénom :	Numéro(s) de police :
Adresse:		
Ville :	Province :	Code postal :
Téléphone: (Maison) :	(Travail) :	(Fax) :
<b>Institution financière</b>		
Nom de l'institution financière :	Numéro de transit :	Numéro de compte :
Adresse :		
Ville :	Province :	Code postal :

Nombre de versements par année : \_\_\_\_\_

J'autorise le débit de mon compte à cette date chaque mois : \_\_\_\_\_

- J'autorise Optimum Société d'Assurance inc. (ci-après appelé le bénéficiaire) à déduire de mon compte selon mes instructions des montants répétitifs mensuels et/ou des paiements ponctuels occasionnels pour les fins du paiement, dus par moi au bénéficiaire, de la prime de la (des) police(s) d'assurance émise(s) par Optimum Société d'Assurance inc., ou de toute police émise en remplacement de cette (ces) dernière(s), des frais applicables et de la taxe de vente provinciale sur l'assurance (le cas échéant) en vertu du contrat d'assurance qui existe entre le bénéficiaire et moi.
- Le montant mensuel du DPA sera prélevé à la date que j'ai choisie (voir table de calcul). Le montant du DPA pourra être augmenté ou diminué dans le futur en raison du renouvellement de la (des) police(s), d'avenants ou d'annulation. **Par ailleurs, je déclare avoir renoncé à mon droit de recevoir un préavis précédant le DPA et avoir convenu que je n'ai pas besoin de préavis attestant le montant des DPA avant le traitement du débit.**
- Dans le cadre de cette convention, tous les DPA sur mon compte seront traités comme des DPA variables.
- Si un DPA est refusé pour des raisons d'insuffisance de fonds, Optimum Société d'Assurance inc. est autorisée à soumettre de nouveau le paiement. Veuillez noter que des frais administratifs seront ajoutés au montant du prochain débit mensuel. De plus, je comprends que si le montant à prélever n'est pas disponible de nouveau, le montant total de la prime devient dû immédiatement et Optimum Société d'Assurance inc. peut annuler la (les) police(s) pour non-paiement de prime.
- Je comprends que des frais de financement peuvent être applicables et ainsi inclus dans les DPA.
- Je consens à informer par écrit Optimum Société d'Assurance inc. de tout changement au niveau de mes coordonnées bancaires incluses dans cette convention au moins 10 jours ouvrables avant le prochain DPA sur mon compte.
- Lors du renouvellement de ma (mes) police(s) d'assurance, je comprends que la même forme de paiement s'appliquera à moins que j'informe Optimum Société d'Assurance inc. avant la date de renouvellement de ma (mes) police(s). Au renouvellement, les DPA seront prélevés selon les mêmes dates choisies (voir table de calcul).
- Cette autorisation peut être révoquée moyennant un préavis écrit de 30 jours à Optimum Société d'Assurance inc. Je peux m'adresser à mon institution financière au sujet de mes droits de révocation, ou visiter [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca) pour obtenir une copie de formulaire de révocation.
- Toute révocation de cette convention n'annulera pas ou n'aura aucun impact sur toute autre convention qui existe entre moi et Optimum Société d'Assurance inc. en ce qui à trait à tous contrats d'assurance, tant que le paiement est effectué d'une autre manière.
- Je reconnais avoir certains droits de recours si un débit n'est pas conforme à la convention présente. Par exemple, j'ai le droit de recevoir le remboursement de tout débit qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas compatible avec la convention présente. Pour plus d'information sur mes droits de recours, je peux m'adresser à mon institution financière ou visiter [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca).

Optimum Société d'Assurance inc.  
425, boul. de Maisonneuve Ouest, Bureau 1500, Montréal (Québec) H3A 3G5

Date : \_\_\_\_\_

Signature(s) : \_\_\_\_\_

## TABLE DE CALCUL

N° de police \_\_\_\_\_

### **Prime**

+ taxe (5 % ou 9 %)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$

### **Prime totale**

Prélèvement initial  
(2/12 de la prime totale)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$

### **Solde**

Nombre de versements par année (entre 2 et 12) :

\_\_\_\_\_

Prélèvements mensuels

= Solde ÷ (nombre de versements choisi - 1)

\_\_\_\_\_ \$

Choix de la date de vos prélèvements chaque mois :

\_\_\_\_\_  
jour