

# PLAN DE PAIEMENT VARIABLE PRÉAUTORISÉ

## Comment fonctionne le plan de paiement variable?

### Plan de paiement 1

- 100 % du montant total dû à la date de prise d'effet de votre police

### Plan de paiement 3

- 40 % du montant total dû à la date de prise d'effet de votre police
- 30 % dû au 60<sup>e</sup> jour
- 30 % dû au 120<sup>e</sup> jour

### Plan de paiement 2

- 50 % du montant total dû à la date de prise d'effet de votre police
- 50 % dû au 60<sup>e</sup> jour

### Plan de paiement 4

- 40 % du montant total dû à la date de prise d'effet de votre police
- 20 % dû au 60<sup>e</sup> jour
- 20 % dû au 120<sup>e</sup> jour
- 20 % dû au 180<sup>e</sup> jour

Vous recevrez une version révisée du document **Accord de débits préautorisés - Conditions** chaque fois qu'il y aura un changement dans vos renseignements de compte bancaire.

## Comment adhérer au plan de paiement variable?

1. Remplissez, signez et détachez le formulaire d'autorisation ci-dessous.
2. Joignez au formulaire un spécimen de chèque.
3. Faites parvenir le tout à :

Corporation financière Northbridge  
Facturation directe  
105 Adelaide Street West, Toronto (Ontario) M5H 1P9

**Pour contacter le service de la facturation : 1.800.797.4281 OU [facturation@nbfc.com](mailto:facturation@nbfc.com)**

✂ Couper suivant la ligne pointillée.

## NORTHBRIDGE ASSURANCE - FORMULAIRE D'AUTORISATION

Veuillez sélectionner votre plan de paiement :		1 versement	2 versements	3 versements	4 versements
Nom de l'assuré :	<hr/>				
Numéro de police :	<hr/>				
Numéro de client :	<hr/>				
Adresse : (y compris ville et province)	<hr/>				
Cabinet de courtage :	<hr/>				
Adresse du cabinet de courtage :	<hr/>				
Institution financière :	<hr/>				
Adresse de la succursale : (y compris ville et province)	<hr/>				
Numéro de succursale :	<hr/>				
Numéro de compte :	<hr/>				
Nom du (des) payeur(s) : (caractères d'imprimerie)	(1)		(2)		
Signature(s) :	(1)		(2)		
Date :	(1)		(2)		

**Important :** S'il s'agit d'un compte conjoint, la signature de chaque payeur est nécessaire si plus d'une signature est requise par l'institution financière sur les chèques tirés sur ce compte.

## ACCORD DE DÉBITS PRÉAUTORISÉS - CONDITIONS

Dans le présent accord, le mot « société » désigne la Société d'assurance générale Northbridge.

1. Dans le présent accord, les mots « je », « me » et « mon » se rapportent à chaque titulaire du compte qui appose sa signature.
2. Je consens à participer au présent plan de paiement par débits préautorisés et j'autorise la société à effectuer des débits (chacun un « débit préautorisé »), sous forme papier, électronique ou autre, dans mon compte dont le numéro est indiqué sur ce formulaire (le « compte »), à la succursale de l'institution financière (l'« institution financière ») dont le numéro de succursale figure ci-dessus, aux fins de paiement de la prime par prélèvements prévus, y compris les taxes applicables, pour la (les) police(s) portant le (les) numéro(s) indiqué(s) (« police(s) »).
3. J'accepte que des débits préautorisés pour le paiement de la prime par prélèvements prévus, y compris les taxes applicables, soient effectués dans mon compte pour la (les) police(s) mentionnée(s). La société me fournira, au moins dix (10) jours avant le premier débit préautorisé, un avis écrit des montants et des dates des débits préautorisés. **Je renonce à toute exigence que la société me donne au moins dix (10) jours avant la date d'échéance de chaque débit préautorisé un autre avis écrit indiquant que le montant préautorisé sera porté au débit de mon compte et précisant la date du débit. Ces montants peuvent être augmentés ou réduits à une date ultérieure conformément aux conditions particulières que m'a fournies la société.** La société devra m'aviser par écrit, au moins dix (10) jours à l'avance, de tout changement aux montants ou aux dates des débits préautorisés. La société obtiendra mon autorisation pour tout débit ponctuel ou sporadique.
4. Je reconnais que l'institution financière n'est pas tenue de vérifier si le débit préautorisé a été effectué conformément au présent accord, y compris en ce qui concerne le montant, la fréquence ou l'objet du débit préautorisé.
5. Je peux révoquer cette autorisation en tout temps, sous réserve d'un avis écrit à la société au moins dix (10) jours à l'avance de cette révocation. La société peut m'aviser en tout temps que les débits préautorisés ne sont plus acceptés pour le paiement de ma prime. Je reconnais que la résiliation du présent accord ne met pas fin au contrat d'assurance conclu entre moi et la société. Si le présent accord est résilié ou si les primes exigibles ne sont pas payées, les primes régulières exigibles pour les polices mentionnées seront alors payables directement à la société, conformément à l'exigence de prime minimum actuelle de la société. Pour obtenir un formulaire type de résiliation ou de plus amples renseignements concernant mon droit de résilier un accord de débits préautorisés, je peux contacter mon institution financière ou consulter le site [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca).
6. Je possède certains droits de recours au cas où certains débits ne sont pas conformes au présent accord. Par exemple, j'ai le droit de recevoir un remboursement de tout débit non autorisé ou qui n'est pas conforme au présent accord. Je peux contester un débit préautorisé (« débit contesté ») en déposant une demande de remboursement à l'institution financière et en y indiquant l'une des raisons suivantes :
  - (i) Le débit préautorisé n'a pas été effectué conformément aux dispositions du présent accord.
  - (ii) Le présent accord a été révoqué.
  - (iii) L'avis requis ou la confirmation requise n'a pas été donné.Sur la réception d'une demande de remboursement de ma part, dans les dix (10) jours ouvrables après la date à laquelle tout débit contesté a été effectué, l'institution financière est tenue de déployer tous les efforts pour me rembourser immédiatement tout débit contesté. Je conviens que, après cette période, je résoudrai tout différend portant sur un débit préautorisé uniquement avec la société. Pour de plus amples renseignements concernant mes recours juridiques, je peux contacter mon institution financière ou visiter le site [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca).
7. Je conviens que la remise du présent accord à la société constitue une remise de ma part à l'institution financière.
8. Je signalerai par écrit à la société, avant la date prévue du prochain débit préautorisé, tout changement aux renseignements fournis dans le présent accord relativement au compte.
9. Je garantis que toutes les personnes dont les signatures sont requises au compte ont signé le présent accord.
10. Je comprends et accepte les conditions énoncées dans le présent accord et y consens, et je reconnais en avoir reçu copie.

## CONSENTEMENT À LA COLLECTE ET À LA COMMUNICATION DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

J'ai fourni les renseignements bancaires personnels nécessaires pour ce mode de paiement. J'autorise la société à recueillir, à utiliser et à divulguer ces renseignements personnels tel que la loi le permet, afin d'établir et de maintenir des rapports avec l'institution financière et de faciliter le paiement des primes ou des frais exigibles de moi en vertu de mon contrat d'assurance.

**Pour contacter le Service  
de la facturation directe :**

Téléphone : 1.800.797.4281  
Courriel : [facturation@nbfc.com](mailto:facturation@nbfc.com)  
Poste : Corporation financière Northbridge  
Facturation directe  
105 Adelaide Street West, Toronto (Ontario) M5H 1P9