

Plan de débits préautorisés

Veillez retourner ce formulaire dûment complété par courriel, télécopieur ou courrier à la Financière des avocates et avocats, accompagné d'un **spécimen de chèque personnalisé**.

Courriel : service@financieredesavocats.ca

Télécopieur : 1 (866) 792-5276

Adresse postale : Financière des avocates et avocats, 5, Avenue Park Home, bur. 500, North York, (Ontario) M2N 6L4

Votre autorisation et votre spécimen de chèque doivent être reçus au moins **10 jours avant** votre premier débit préautorisé.

Fréquence de paiement :

Mensuelle Trimestrielle Semestrielle Annuelle *Meilleure valeur
1^{er} de chaque mois 1^{er} de chaque mois de juin/sept./déc./mars 1^{er} de chaque mois de juin/déc. 1^{er} juin de chaque année pour régime d'ass. maladie et dentaire
1^{er} déc. de chaque année pour tous les autres régimes

Des frais d'administration s'appliquent aux fréquences de paiement autres qu'annuelles.

Autorisation de paiement

J'autorise/Nous autorisons la Financière des avocates et avocats à effectuer des prélèvements automatiques de mon/notre compte bancaire le premier jour ouvrable du mois ou aux environs pour les primes d'assurance dues conformément aux conditions que j'ai/nous avons convenues avec la Financière des avocates et avocats jusqu'à ce qu'un avis écrit contraire soit donné. Si la prime change, la Financière des avocates et avocats est autorisée à modifier le montant des prélèvements préautorisés au besoin pour administrer mon/notre contrat d'assurance. **Je renonce/Nous renonçons au droit de recevoir tout autre avis relatif au montant et à la date de chaque prélèvement automatique de mon/notre compte.** Si l'institution financière ne procède pas à un prélèvement automatique la première fois qu'il est présenté pour paiement, la Financière des avocates et avocats peut tenter de prélever ce paiement à nouveau dans les 30 jours. La Financière des avocates et avocats se réserve le droit de modifier le mode de paiement à tout moment. Tous les prélèvements ponctuels ou automatiques de mon/notre compte bancaire seront traités comme des prélèvements personnels tels que définis par l'Association canadienne des paiements dans la Règle H-1. J'aviserai/Nous aviserons la Financière des avocates et avocats par écrit de tout changement relatif aux renseignements du compte bancaire ou d'instructions de résiliation de cette autorisation 10 jours avant la prochaine date de prélèvement. Je comprends/Nous comprenons que l'annulation de ce plan de débits préautorisés peut entraîner la perte de la couverture d'assurance à moins que la Financière des avocates et avocats ne reçoive une autre forme de paiement. Tout remboursement de prime versée en vertu de cette autorisation sera fait au titulaire de la police.

Je garantis/Nous garantissons que toutes les personnes dont la signature est requise pour ce compte bancaire ont signé la présente entente.

Nom de la personne assurée Numéro de compte de la Financière des avocates et avocats Date (JJ/MM/AAAA)

Adresse postale : Rue/N° d'app. Ville Province/Territoire Code postal

Numéro de téléphone Télécopieur (le cas échéant) Courriel

Nom du titulaire du compte bancaire Nom du titulaire conjoint du compte bancaire (le cas échéant)

Signature du titulaire du compte bancaire Signature du titulaire conjoint du compte bancaire (le cas échéant)

Vous avez droit à certains recours si un prélèvement n'est pas conforme à cette entente. Par exemple, vous avez le droit de recevoir un remboursement pour tout prélèvement non-autorisé ou non conforme à la présente entente de débits préautorisés. Pour plus de renseignements sur vos droits de recours, communiquez avec votre institution financière ou visitez le site paiements.ca.

Nous sommes là pour vous aider. Si vous avez des questions concernant les prélèvements dans votre compte bancaire, veuillez communiquer avec notre équipe de l'expérience client au 1 888 444-5159 ou à l'adresse courriel service@financieredesavocats.ca.