Inscription de la personne assurée au dépôt direct des prestations d'invalidité

Beneva
625, rue Jacques-Parizeau
C. P. 1500, Québec (Québec) G1K 8X9
418 644-4200 ou 1 800 463-4856
Télécopieur : 418 646-0888
Courriel : prest.inv@beneva.ca (mode de transmission non sécurisé)

Vous avez besoin d'aide pour remplir ce formulaire ?
Appelez-nous au 418 644-4200 ou au 1 800 463-4856.
Une version électronique de ce formulaire est disponible sur le site Internet de Beneva à l'adresse beneva.ca/LC/formulaires

Inscription – Date d'entrée en vigueur : Année Mois Jour

Modification – Date d'entrée en vigueur : Année Mois Jour

N° de groupe	N° d'employeur	N° d'identification

1. Renseignements relatifs à la personne assurée

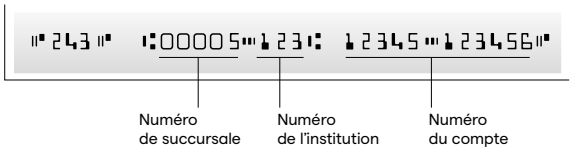
Nom	Prénom	Sexe ☐ M ☐ F

N°, rue, app.	Ville

Province	Code postal	Téléphone (résidence)	Téléphone (travail)

2. Autorisation

Par la présente, j'autorise La Capitale assureur de l'administration publique inc. à déposer mes prestations dans mon compte bancaire.
Veuillez compléter les informations bancaires ci-après et joindre un spécimen de chèque.



Numéro de succursale | Numéro de l'institution | Numéro du compte

Quatre façons simples de nous retourner vos informations bancaires !

1) Par la poste : Beneva
625, rue Jacques-Parizeau
C. P. 1500, Québec (Québec) G1K 8X9

2) Par courriel (photo ou numérisation du formulaire) : prest.inv@beneva.ca

3) Par télécopieur : 1 855 669-8830

4) Par téléphone : 1 800 463-4856

Dans le cas où un dépôt ne pourrait être effectué, nous vous enverrons un chèque.

Signé à : _____ ce _____ jour de _____ 20 _____ .

X _____
Signature de la personne assurée