

Numéro de police:

Je demande à l'Assureur de résilier toutes les garanties de la police susmentionnée pour le ou les motifs suivants :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Qualité de service rendu par le conseiller | <input type="checkbox"/> Remplacement par une garantie de La Capitale |
| <input type="checkbox"/> Qualité de service rendu par le service des réclamations | <input type="checkbox"/> Remplacement par une garantie d'un autre assureur |
| <input type="checkbox"/> Qualité de service rendu par un employé du siège social | <input type="checkbox"/> Retraite |
| <input type="checkbox"/> La garantie ne répond plus à mes besoins | <input type="checkbox"/> Couverture offerte par un régime d'avantages sociaux d'un employeur |
| <input type="checkbox"/> Les primes de la garantie sont élevées | <input type="checkbox"/> Vente d'entreprise |
| <input type="checkbox"/> Les primes de la garantie ont été augmentées | <input type="checkbox"/> Autres : _____ |
| <input type="checkbox"/> Échéance de l'option de remboursement des primes | |

Commentaires : _____

MISE EN GARDE AU PRENEUR

Cette mise en garde vous concerne si la police que vous désirez résilier comporte un avenant de remboursement de prime (RDP). Si c'est votre cas, soyez avisé que cet avenant RDP sera également résilié et que vous perdrez la valeur potentielle que cet avenant RDP devait vous procurer à sa date de maturité.

Signé à _____ ce _____ jour de _____ 20 _____ .

 Signature du preneur Nom du preneur (en caractères d'imprimerie)

Adresse (n°, rue, appartement, ville, province) _____ Code postal _____

 Ind. rég. Téléphone

CONSENTEMENT DU BÉNÉFICIAIRE IRRÉVOCABLE (LE CAS ÉCHÉANT)

Je consens à la présente demande de résiliation faite par le preneur de cette police.

Signé à _____ ce _____ jour de _____ 20 _____ .

 Signature du bénéficiaire irrévocable 1 Nom du bénéficiaire irrévocable 1 (en caractères d'imprimerie)

 Signature du bénéficiaire irrévocable 2 Nom du bénéficiaire irrévocable 2 (en caractères d'imprimerie)

Veuillez retourner ce formulaire par courriel, télécopieur ou par courrier.