

Numéro de la police: \_\_\_\_\_ Nom de la personne assurée : \_\_\_\_\_

**A. ASSURANCE INVALIDITÉ – TRANSFERT DE TOUS LES DROITS DANS LE CONTRAT À :**

Nom : \_\_\_\_\_

Date de naissance du nouveau titulaire : \_\_\_\_\_ Lien avec la personne assurée : \_\_\_\_\_

Adresse postale du nouveau titulaire : \_\_\_\_\_

Tous les droits et intérêts dans le présent contrat d'assurance sont cédés au nouveau titulaire du contrat. Cette cession met fin à toute désignation de bénéficiaire en cours, à l'exception de la désignation du bénéficiaire privilégié ou irrévocable, laquelle cessera d'avoir cours si ce bénéficiaire y consent en apposant sa signature ci-dessous. Le nouveau titulaire peut désigner un nouveau bénéficiaire en remplissant la demande de changement de bénéficiaire, formulaire 86283 (08/2009). Prière de dater la désignation de bénéficiaire du lendemain de la présente cession ou d'une date ultérieure.

La Compagnie d'assurance vie RBC sera indemnisée de toutes pertes, de tous dépens ou frais et de tous dommages-intérêts par suite d'une réclamation, d'une action en justice, d'une poursuite ou d'un jugement contre le titulaire du contrat reposant sur quelque intervention ou omission de la part de la Compagnie d'assurance vie RBC ou du titulaire du contrat.

Date : \_\_\_\_\_ Nom du titulaire actuel du contrat : \_\_\_\_\_  
(en caractères d'imprimerie)

Signature du titulaire actuel : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ Nom du bénéficiaire privilégié/irrévocable : \_\_\_\_\_  
(en caractères d'imprimerie)

Signature du bénéficiaire privilégié/irrévocable : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ Nom du témoin : \_\_\_\_\_  
(en caractères d'imprimerie)

Signature du témoin : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ Nom du nouveau titulaire : \_\_\_\_\_  
(en caractères d'imprimerie)

Signature du nouveau titulaire : \_\_\_\_\_

Reçu et consigné à notre bureau le : \_\_\_\_\_

Cette page  
est laissée en blanc intentionnellement.



### **Collecte de vos renseignements personnels**

Nous (la Compagnie d'assurance vie RBC) pouvons, à l'occasion, recueillir des renseignements à votre sujet, tels que :

- des renseignements permettant d'établir votre identité (par exemple, nom, adresse postale, numéro de téléphone, date de naissance, etc.) et vos antécédents personnels ;
- des renseignements découlant de votre relation avec nous ;
- des renseignements que vous nous communiquez au cours du processus de proposition et de règlement pour n'importe lequel de nos produits ou services d'assurance ;
- des renseignements nécessaires à la fourniture de produits ou à la prestation de services d'assurance.

Nous pouvons recueillir ces renseignements auprès de vous directement ou par l'intermédiaire de nos représentants. Nous pouvons recueillir et vérifier ces renseignements tout au long de notre relation. Nous pouvons les recueillir de diverses sources, notamment des hôpitaux, des médecins et autres professionnels de la santé, du MIB, LLC, du gouvernement (incluant les régimes d'assurance maladie gouvernementaux) et d'autres organismes gouvernementaux, d'autres compagnies d'assurance, d'institutions financières, des rapports sur le dossier du conducteur et de votre employeur.

### **Utilisation de vos renseignements personnels**

Ces renseignements peuvent être utilisés à l'occasion aux fins suivantes :

- vérifier votre identité et examiner vos antécédents personnels ;
- établir et renouveler les produits et services d'assurance que vous pourriez demander ;
- évaluer le risque d'assurance et traiter les demandes de règlement ;
- mieux comprendre votre situation sur le plan de l'assurance ;
- déterminer votre admissibilité aux produits et services d'assurance que nous offrons ;
- nous aider à mieux comprendre les besoins actuels et futurs de nos clients ;
- vous communiquer tout avantage, toute caractéristique et toute information au sujet des produits et services que vous détenez chez nous ;
- nous aider à mieux gérer nos affaires et notre relation avec vous ;
- comme la loi l'exige ou le permet.

À ces fins, nous pouvons rendre ces renseignements accessibles à nos employés, mandataires, prestataires de services, ou tierces parties qui sont tenus d'en assurer la confidentialité.

Si notre prestataire de services se trouve à l'extérieur du Canada, il est lié par les lois du territoire où il est situé, et les renseignements peuvent être communiqués conformément à ces lois. Les tierces parties peuvent être d'autres compagnies d'assurance, le MIB, LLC et des institutions financières. Vos renseignements personnels peuvent être transmis par des territoires autres que celui où vous vous trouvez ou peuvent y être stockés ou traités, auquel cas les renseignements sont assujettis aux lois de ces territoires. Si vos renseignements personnels sont transférés vers un pays ou une province autre que votre territoire d'origine, nous prendrons les mesures nécessaires pour protéger vos renseignements personnels au moyen de clauses contractuelles appropriées ou de toute autre mesure de sécurité applicable.

Nous pouvons aussi utiliser ces renseignements et les communiquer aux sociétés de RBC® (i) pour gérer nos risques et nos activités et ceux d'autres sociétés de RBC, (ii) pour nous conformer aux demandes d'information valables vous concernant en provenance des autorités de contrôle, des organismes de l'État, des organismes publics ou d'autres entités habilitées à soumettre de telles demandes, et (iii) pour faire connaître à d'autres sociétés de RBC vos choix au titre de la section « *Autres utilisations de vos renseignements personnels* » dans le seul but de les faire respecter.

**Si vous détenez un produit qui génère un revenu, nous pouvons communiquer votre numéro d'identification aux fins de l'impôt (ex. : votre numéro d'assurance sociale ou numéro de sécurité sociale) aux agences gouvernementales concernées.**

**Nous pouvons également prendre des décisions à votre sujet par traitement automatisé, y compris pour ce qui a trait à la tarification et à l'évaluation des demandes de règlement, le cas échéant.**



*Le paragraphe ci-dessous ne s'applique pas si la proposition est présentée par un représentant indépendant ou un représentant affilié à une autre compagnie que RBC Assurances®.*

#### **Autres utilisations de vos renseignements personnels**

- Nous pouvons utiliser ces renseignements pour faire, auprès de vous, la promotion de nos produits et services, ainsi que ceux de tiers choisis et susceptibles de vous intéresser. Nous pouvons communiquer avec vous par divers modes de communication, notamment le téléphone, l'ordinateur ou la poste, en utilisant les coordonnées que vous nous avez transmises.
- Nous pouvons également, lorsque la loi le permet, divulguer vos renseignements à d'autres sociétés de RBC, afin de vous recommander à elles ou de promouvoir les produits et services qui sont susceptibles de vous intéresser. Nous et les sociétés de RBC pouvons communiquer avec vous par divers modes de communication, notamment le téléphone, l'ordinateur ou la poste, en utilisant les coordonnées que vous nous avez transmises. Vous convenez que, si un tel échange de renseignements survient, ces sociétés peuvent nous informer des produits ou services fournis.
- Si vous faites aussi affaire avec d'autres sociétés de RBC, nous pouvons, si la loi le permet, combiner ces renseignements à des renseignements que ces sociétés détiennent à votre sujet, afin de nous permettre, à nous ou à n'importe laquelle d'entre elles, de gérer votre relation avec les sociétés de RBC et avec nous.

Il est entendu que nous et chaque société de RBC sommes des entités distinctes mais affiliées. On entend par sociétés de RBC nos sociétés affiliées dont l'activité consiste à offrir un ou plusieurs des services suivants : dépôts, prêts et autres services financiers personnels, services de cartes de crédit, de débit ou de paiement, services de fiducie et de garde des valeurs, services liés aux valeurs mobilières, services de courtage et services d'assurance.

**Vous pouvez nous demander de ne pas échanger ni utiliser ces renseignements personnels aux fins décrites au paragraphe « Autres utilisations de vos renseignements personnels » en communiquant avec nous de la manière indiquée ci-dessous. Dans un tel cas, vous ne vous verrez pas refuser des produits ou services d'assurance pour cette seule raison. Cependant, nous n'utiliserons pas vos renseignements médicaux à ces fins. Nous respecterons vos choix et, comme il est mentionné ci-dessus, nous pourrions communiquer vos choix aux sociétés de RBC dans le seul but de faire respecter vos choix en vertu du paragraphe « Autres utilisations de vos renseignements personnels ».**

#### **Votre droit d'accès à vos renseignements personnels**

Il vous suffit de communiquer avec nous pour accéder à ces renseignements, pour en apprendre davantage sur l'utilisation du traitement automatisé, pour nous poser des questions sur nos politiques de protection des renseignements personnels ou pour nous demander de ne pas utiliser ces renseignements aux fins décrites dans le paragraphe « Autres utilisations de vos renseignements personnels ».

#### **Compagnie d'assurance vie RBC**

**Case postale 515, succursale A  
Mississauga (Ontario)  
L5A 4M3  
Téléphone : 1 800 663-0417  
Télécopieur : 905 813-4816**

#### **Avis de protection des renseignements personnels**

La collecte, l'utilisation ou la communication de vos renseignements personnels se fera conformément au contenu des sections Avis de protection des renseignements personnels à l'échelle mondiale et Modes de prestation numériques – Confidentialité (voir [www.rbc.com/rempssecurete](http://www.rbc.com/rempssecurete)), qui font partie intégrante des présentes conditions.