



## DÉSIGNATION D'AGENT RÉALISATEUR

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ (titulaire de la police), demande que \_\_\_\_\_ (nom et n° de l'agent) ait accès à mes polices, numéros \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (inscrire la ou les polices visées) aux fins suivantes (ne cochez qu'une seule case) :

- A. Obtenir de l'information sur mon portefeuille d'assurance SEULEMENT ou
- B. Obtenir de l'information sur mon portefeuille d'assurance ET recevoir copie des prochaines communications.

Il est entendu qu'en choisissant l'option B, je consens à ce que tous les dossiers relatifs à ma ou mes polices soient transférés à la succursale \_\_\_\_\_ (succursale). Il est également entendu que le changement d'agent réalisateur n'a aucun effet sur les commissions payables au titre de la ou des polices susmentionnée(s), sauf s'il y a augmentation de la prime par la suite.

Enfin, il est entendu qu'une copie de la présente demande de changement peut être envoyée à l'ancien agent, pour l'informer de mon intention de lui retirer son droit d'accès à mes dossiers à la Compagnie d'assurance vie RBC.

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature du titulaire de la police