

Consentement à la transmission électronique du contrat



Assurances

Ce formulaire s'applique uniquement aux nouvelles affaires et ne peut pas servir pour les échanges ou les transformations. Veuillez soumettre ce formulaire avec la proposition.

AVANT DE REMPLIR CE FORMULAIRE

• Veuillez noter que cette option n'est disponible que pour les contrats suivants. Veuillez sélectionner ceux qui s'appliquent :

- PourVous RBC^{MC} Temporaire 100 Droit de transfert de l'assurance PourVous RBC^{MC} Assurance vie universelle RBC
- Assurance maladies graves (ne s'applique pas à ESG) Assurance Croissance RBC^{MC} ou Assurance Croissance Plus^{MC} Assurance invalidité (ne s'applique pas à la Série Fondamentale^{MC}, ESG et Assurance invalidité Simplifiée RBC^{MC})

• **Remise de la police** : Si vous êtes le titulaire proposé de la police, vous devez créer un compte d'Assurance en ligne. Lorsque les documents relatifs à la police seront prêts à être livrés, vous recevrez un courriel à l'adresse électronique indiquée ci-dessous. Ce courriel vous expliquera comment créer un compte d'Assurance en ligne afin que vous puissiez accepter la livraison électronique des documents.

NOM DU TITULAIRE PROPOSÉ	ADRESSE COURRIEL PRÉFÉRÉE *Si vous êtes inscrit à Assurance en ligne, cette adresse courriel sera utilisée.	NUMÉRO DE CELLULAIRE *Utilisé uniquement aux fins de vérification

Je consens à la livraison électronique de ma police d'assurance et de tout document connexe à mon compte d'Assurance en ligne.

SIGNATURE

DATE (JJ/MM/AAAA)

NOM DU COTITULAIRE PROPOSÉ *Le cas échéant	ADRESSE COURRIEL PRÉFÉRÉE *Si vous êtes inscrit à Assurance en ligne, cette adresse courriel sera utilisée.	NUMÉRO DE CELLULAIRE *Utilisé uniquement aux fins de vérification

Je consens à la livraison électronique de ma police d'assurance et de tout document connexe à mon compte d'Assurance en ligne.

SIGNATURE

DATE (JJ/MM/AAAA)

CONSENTEMENT DE LA PERSONNE À ASSURER (DOIT ÊTRE REMPLI SI L'ASSURÉ ET LE TITULAIRE SONT DIFFÉRENTS)

Autorisation : Je comprends que le titulaire de police a choisi la transmission électronique de la police et des documents connexes et qu'il aura ainsi accès par voie électronique à tous les renseignements (y compris, mais sans s'y limiter, les renseignements d'ordre médical ou sur son état de santé) que j'ai fournis à la Compagnie d'assurance vie RBC dans le cadre du processus de souscription. Je consens par la présente à ce que le titulaire ait accès à tous ces renseignements.

Si vous ne voulez pas que le titulaire de police ait accès aux renseignements que vous avez fournis, veuillez ne pas signer ce formulaire et discutez de votre préoccupation avec le conseiller.

SIGNATURE DE L'ASSURÉ A

Signature des parents/gardiens (tuteurs au Québec) si l'assuré A a moins de 16 ans (moins de 18 ans au Québec).

SIGNATURE DE L'ASSURÉ B

Signature des parents/gardiens (tuteurs au Québec) si l'assuré B a moins de 16 ans (moins de 18 ans au Québec).

DATE (JJ/MM/AAAA)