Assomption Vie
Placements et retraite

AUTORISATION LIMITÉE DE NÉGOCIER

Cette AUTORISATION LIMITÉE DE NÉGOCIER s'applique à tous les contrats de rente variable collectifs et individuels existants ou futurs, achetés auprès d'Assomption Vie par l'intermédiaire de l'agent nommé ci-dessous. Si ce n'est pas le cas, veuillez préciser tous les contrats exclus de cette autorisation de négociation limitée.

Partie A : Renseignements sur le propriétaire/participant et l'agent

Nom du Propriétaire/participant	Date de naissance	Numéro de membre

Nom de l'Agent	Code de l'agent chez Assomption Vie

Partie B : Type de transactions

Par la présente autorisation limitée de négocier (ci-après désignée l'« autorisation ») relativement aux contrats de rente variable collectifs et individuels conclus avec Assomption Vie (ci-après désigné le « contrat »), vous autorisez votre agent à donner à Assomption Compagnie Mutuelle d'Assurance-Vie (ci-après désignée la « Compagnie ») des directives en votre nom concernant le traitement des transactions suivantes, conformément aux modalités du contrat de rente variable collectif et individuel pertinent que vous avez acheté ou achèterez auprès d'Assomption Vie par l'intermédiaire de l'agent nommé ci-dessus :

a) Nouveaux dépôts et rachats ne dépassant pas 25 000 $;

b) Échange de titres faisant partie d'un même contrat;

c) Transferts de fonds d'un contrat à un autre contrat existant auprès d'Assomption Vie;

d) Modification des montants et de la proportion de la prime allouée à un fonds distinct;

e) Modification aux directives concernant tout débit préautorisé tiré sur votre compte bancaire (suspension de retraits; changement decompte bancaire à partir duquel la prime est payée; montant, date et fréquence des retraits de votre compte bancaire).

Votre agent n'est cependant pas autorisé à s'adonner à une négociation discrétionnaire en votre nom, ce qui signifie qu'avant de donner quelque directive que ce soit à la Compagnie, votre agent doit dans chaque cas obtenir au préalable votre autorisation particulière.

Partie C : Autorisation du propriétaire/participant

Je soussigné, propriétaire/participant, autorise par la présente l'agent nommé ci-dessus à donner en mon nom des directives par écrit à la Compagnie et à signer tout document pertinent lié aux transactions dans (a) à (e) mentionnées dans la partie B de la présente autorisation, et ce, conformément aux directives particulières que j'ai données pour chaque transaction et pour tous les contrats actuels et futurs avec la Compagnie. Je reconnais que les directives que mon agent donne à la Compagnie en vertu du pouvoir que lui confère la présente autorisation ont la même validité que si j'avais transmis à la Compagnie des directives écrites et signées. Je reconnais que la Compagnie peut se fier à la présente autorisation et qu'elle acceptera les directives données par mon agent et agira conformément à celles-ci sans autre confirmation de ma part. Je comprends que je serai responsable de tous frais applicables ou payables à la Compagnie à la suite de ces transactions, y compris les frais de rachat (frais d'acquisition reportés) et les frais de transfert. Je comprends et conviens en outre que certaines directives données à la Compagnie par mon agent pourraient entraîner des conséquences sur le plan fiscal, dont je serai responsable.

Par la présente, je conviens que la Compagnie ne peut être tenue responsable de quelque manière que ce soit pour toute réclamation, mise en demeure ou action qui pourrait être formulée par moi-même ou par mes héritiers, administrateurs, successeurs, exécuteurs testamentaires ou bénéficiaires ou par un tiers en raison du fait que la Compagnie s'est fiée aux directives données par mon agent en vertu de la présente autorisation.

La présente autorisation est valable jusqu'à ce que la Compagnie reçoive, à son siège social situé à Moncton, au Nouveau-Brunswick, une révocation écrite de cette présente autorisation limitée de négocier. Autrement, la présente autorisation arrivera à échéance à mon décès ou au moment où la Compagnie recevra la preuve de mon incapacité mentale ou de ma faillite ou à la suite d'un changement d'agent réalisateur de mon (mes) contrat(s). La présente autorisation n'a pas pour but de constituer une procuration perpétuelle relative aux biens, au sens des lois canadiennes en matière de procuration, accordée dans l'éventualité de mon incapacité mentale.

La présente autorisation a préséance et remplace toute autre autorisation que j'aurais antérieurement donnée à la Compagnie. La Compagnie peut, à sa seule discrétion, refuser d'accepter ou de traiter les transactions en vertu de la présente autorisation.

Assomption Compagnie Mutuelle d'Assurance-Vie, C.P. 160/770 rue Main, Moncton NB E1C 8L1
Tel. 506-853-6040/1-888-577-7337 • Téléc. 506-853-9369/1-855-430-0588

Je reconnais et confirme avoir lu, compris et accepté les modalités de la présente autorisation. Je reconnais également que la présente autorisation m'a été expliquée à mon entière satisfaction.

SIGNÉ le _____

_____ _____

Signature du propriétaire/rentier | Signature du témoin/de l'agent

_____

Nom du témoin

_____

Téléphone

_____ _____

Signature du conjoint (le cas échéant) | Signature du témoin/de l'agent

_____

Nom du témoin

_____

Téléphone

Partie D : Attestation de l'agent

Je, _____, reconnais avoir reçu la présente autorisation de la part du propriétaire/participant. J'accepte de me conformer et à respecter les modalités de la présente autorisation. Je comprends et consens à indemniser et à exonérer la Compagnie à l'égard de toute perte, poursuite ou mise en demeure de quelque nature que ce soit que la Compagnie pourrait subir ou engager en raison du fait que la Compagnie a agi en vertu de la présente autorisation ou qu'elle s'y est fiée.

_____ _____

Signature de l'agent | Date

Assomption Compagnie Mutuelle d'Assurance-Vie, C.P. 160/770 rue Main, Moncton NB E1C 8L1
Tel. 506-853-6040/1-888-577-7337 • Téléc. 506-853-9369/1-855-430-0588