

Assurance-santé personnelle – Suppression d'une garantie facultative



Contrat 037000	Numéro d'identification
Prénom du propriétaire du contrat	Nom de famille

Veillez prendre en considération les points suivants :

- Une fois la garantie facultative supprimée, il ne sera plus possible de la rajouter au contrat.
- La garantie facultative sera supprimée à la date de la facturation suivant la réception de votre avis.
- Un avis de 10 jours ouvrables est requis pour supprimer la garantie facultative de votre contrat. Prévoyez un délai suffisant, le temps que votre avis parvienne à notre bureau au siège social.

Tous les frais engagés en rapport avec la garantie facultative après sa suppression ne seront pas remboursés.

Supprimer la garantie facultative suivante :

- soins médicaux d'urgence en voyage
- frais hospitaliers en chambre à deux lits
- soins dentaires

Protection des renseignements personnels

Notre raison d'être est d'aider nos Clients à atteindre une sécurité financière durable et un mode de vie sain. Nous recueillons, utilisons et divulguons des renseignements personnels sur vous pour : concevoir et offrir des produits et services pertinents; améliorer votre expérience et gérer nos activités; effectuer nos activités de tarification et d'administration et l'évaluation des dossiers de règlement; assurer une protection contre la fraude, les erreurs et les fausses déclarations; vous renseigner sur d'autres produits et services; satisfaire aux obligations légales et de sécurité. Nous obtenons ces renseignements directement de vous, lorsque vous utilisez nos produits et services, et d'autres sources. Nous conservons vos renseignements de façon confidentielle et uniquement pour la durée nécessaire. Les personnes qui peuvent y avoir accès comprennent nos employés, nos partenaires de distribution (tels que les conseillers), les fournisseurs de services, nos réassureurs et toute personne que vous aurez autorisée. Dans certains cas, à moins que cela soit interdit, ces personnes peuvent être établies à l'extérieur de votre province/territoire. Vos renseignements pourraient alors être régis par les lois en vigueur dans ces endroits. En tout temps, vous pouvez vous informer sur les renseignements contenus dans nos dossiers à votre sujet et, au besoin, les faire corriger. Sauf dans certains cas, vous pouvez retirer votre consentement. Toutefois, cela pourrait nous empêcher de vous fournir le produit ou le service demandé. Pour en savoir plus, lisez notre déclaration mondiale et nos principes directeurs locaux. Pour obtenir un exemplaire, consultez la page www.sunlife.ca/confidentialite ou appelez-nous.

Pour savoir si votre contrat comprend une garantie facultative ou pour vos questions concernant la suppression d'une garantie facultative, veuillez communiquer avec votre conseiller ou nous appeler au 1-877-SUN-LIFE (1-877-786-5433).

Fait à (province)	Date (jj-mm-aaaa)	Signature du propriétaire du contrat X
-------------------	-------------------	---

Le formulaire dûment rempli doit être envoyé à l'adresse suivante :

Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie
C.P. 1601, succursale Waterloo
Waterloo (Ontario) N2J 4C5
Télécopieur : 1-866-487-4745

4366F

