Bien non réclamé – Demande de recherche de contrat



1. Vos renseignements

Nom de famille		Prénom			
Adresse (numéro et rue)			Appartement ou	Appartement ou bureau	
Ville			Province ou territoire	Code postal	
Téléphone	Adresse courriel				
l Quel est votre lien avec le cont l'avocat ou la personne assurée	rat (p. ex. : êtes-vous le propriétaire/pa e, etc.)?	articipant, le bénéficiaire, le liqu	uidateur de la succ	ession, un parent,	
comptent des participants e ii. Quand le propriétaire/p	s souscrivent généralement eux-mêmes t sont offerts par un employeur. Date de naissance	les produits d'assurance individ	duelle, alors que les	régimes collectifs	
·	on, veuillez indiquer la date du décès : hamps possible dans cette section. S		rire, laissez le cha	mp vide.	
Description du contrat Produit d'assurance Prod	duit d'épargne/gestion de patrimoine				
Numéro de contrat	Société émettrice du contrat	[Date d'établissement du d	contrat (jj-mm-aaaa)	
Nom de famille du propriétaire/part	icipant	Prénom du propriétaire/participant			
Lien avec le propriétaire/participant		Nom de la personne assurée (s'il s'agit d'un contrat d'assurance)			

3. Confirmation de votre identité

Veuillez joindre une copie de deux pièces d'identité (p. ex. : permis de conduire, passeport, certificat de naissance). Au moins l'une d'entre elles doit comporter une photo de vous.

Si vous n'êtes pas le propriétaire du contrat, vous devez aussi présenter une preuve montrant que vous avez l'autorisation de recevoir des renseignements sur le contrat de notre part. Il pourrait s'agir d'un des documents suivants :

- Un testament indiquant que vous êtes le liquidateur de la succession du propriétaire OU un testament qui nomme un autre liquidateur de la succession accompagné d'une lettre de celui-ci nous autorisant à vous divulguer des renseignements.
- Un document qui vous désigne comme le bénéficiaire.
- Une procuration qui vous désigne comme le mandataire. Veuillez noter qu'une procuration ne s'applique plus une fois la personne décédée. Dans ce cas, nous ne la considérerons plus comme une preuve valide.

4. Envoi de votre formulaire et de vos documents d'identification

Faites-nous parvenir votre formulaire rempli et vos documents d'identification à l'adresse suivante :

Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie. Services d'imagerie, Équipe de la recherche de contrat Sun Life 227, rue King Sud C.P. 1601, succ. Waterloo Waterloo (Ontario) N2J 4C5

Il nous faudra un certain temps pour faire des recherches dans nos systèmes. Nous communiquerons avec vous dans un délai de 4 à 6 semaines.

Pour le groupe Sun Life, la protection de vos renseignements personnels est une priorité. Nous conservons de façon confidentielle des renseignements personnels sur vous et sur les produits et services que vous avez souscrits auprès de notre organisation, pour vous offrir des produits et services de placement, d'assurance et de retraite qui vous aideront à atteindre vos objectifs financiers à toutes les étapes de votre vie. Pour y arriver, nous devons recueillir, utiliser et transmettre vos renseignements personnels à des fins de tarification, d'administration, d'évaluation des dossiers de règlement, de protection contre la fraude, les erreurs ou les fausses représentations, ainsi qu'à des fins juridiques, réglementaires ou contractuelles. Cela peut nous aider aussi à vous informer sur d'autres produits et services qui pourraient répondre à vos besoins en constante évolution. Les seules personnes qui ont accès à vos renseignements personnels sont nos employés, nos partenaires de distribution (tels que les conseillers) et les tiers fournisseurs de services, de même que nos réassureurs. Toute personne que vous aurez autorisée pourra également avoir accès à vos renseignements personnels. Dans certains cas, à moins que cela soit interdit, ces personnes peuvent être établies à l'extérieur du Canada, et vos renseignements personnels pourraient alors être régis par les lois qui sont en vigueur dans d'autres pays. Vous pouvez vous informer sur les renseignements contenus dans nos dossiers à votre sujet et, le cas échéant, nous demander par écrit d'y apporter des corrections. Pour en savoir davantage sur nos pratiques en matière de protection des renseignements personnels, visitez le www.sunlife.ca/confidentialite.

J'ai l'autorisation de communiquer les renseignements qui figurent dans le présent formulaire à la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie (la « Sun Life »), ses mandataires et ses fournisseurs de services. Je consens par la présente à ce que ces renseignements soient recueillis, utilisés et communiqués par la Sun Life, ses mandataires et ses fournisseurs de services, à ses filiales et sociétés apparentées, dont certaines peuvent être situées dans des territoires hors du Canada, en vue qu'une recherche de bien non réclamé soit menée dans ses propres dossiers et à ce que les résultats de cette recherche me soient communiqués.

Nom (en caractères d'imprimerie)	Signature	Date de signature (jj-mm-aaaa)	
	X		

La Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie est membre du groupe Sun Life.