CROIX BLEUE MEDAVIE[MC]
CP 220 MONCTON NB E1C 8L3
TÉL : 1-800-667-4511 TÉLÉC. : 506-867-4651

# DEMANDE DE DÉPÔT DIRECT - ASSURANCE INDIVIDUELLE

## RENSEIGNEMENTS SUR L'ADHÉRENT

Nom : _____

Numéro de la police : _____ Numéro d'identification : _____

## RENSEIGNEMENTS SUR L'INSTITUTION FINANCIÈRE

**Veuillez joindre un chèque annulé au formulaire ou remplir le formulaire ci-dessous.**

**EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE S'IL VOUS PLAÎT**

Institution financière (IF) : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____

Numéro de transit : |_|_|_|_|_| |_|_|_|
(succursale - 5 chiffres ; IF - 3 chiffres)

Numéro de compte : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

## AUTORISATION

Date d'entrée en vigueur : ❑ Maintenant ou ❑ _____ (préciser la date)
jj/mm/aaaa

Je demande que mes prestations soient payées par transferts électroniques de fonds (dépôt direct) dans ce compte. Il m'est possible d'annuler cette autorisation en tout temps en présentant un avis écrit à Croix Bleue Medavie.

Signature : _____ Date (jj/mm/aaaa) : _____

Ce compte bancaire sera utilisé pour le remboursement des demandes de règlement de tous les adhérents à cette police.
La présente demande de dépôt direct ne modifie pas votre mode de paiement actuel.

[MC]Le symbole et le nom Croix Bleue sont des marques de commerce déposées de l'Association canadienne des Croix Bleue, utilisées sous autorisation avec permis de Croix Bleue Medavie, un titulaire de licence de l'Association canadienne des Croix Bleue.