

# Demande d'accès au Site Web des Services aux conseillers en régimes collectifs

Le présent formulaire sert à recueillir les renseignements dont nous avons besoin pour vous donner accès à notre site Web. Veuillez écrire lisiblement en CARACTÈRES D'IMPRIMERIE et vous assurer que tous les renseignements fournis sont exacts. *Remarque : Les renseignements personnels recueillis seront conservés dans une base de données protégée par mot de passe qui est utilisée uniquement par les personnes qui gèrent l'accès à notre site Web des Services aux conseillers en régimes collectifs. Certains des renseignements personnels fournis, comme la date de naissance, nous serviront à vérifier votre identité ultérieurement si vous veniez à demander de l'assistance en ce qui touche votre code d'accès ou votre mot de passe.*

Si vous êtes un conseiller en régimes collectifs indépendant, titulaire d'un permis à titre individuel, et non pas à titre d'employé d'une société, veuillez remplir la section 3.

Si vous demandez l'accès pour une compagnie, veuillez remplir les sections 1 et 2.

Veuillez retourner le formulaire à la Sun Life à l'adresse suivante :

1155, rue Metcalfe  
Rémunération des réseaux de distribution, Section des contrats  
Montréal (Québec) H3B 2V9

OU

Par télécopieur au numéro suivant : 514 866-8517

## 1 Signataire autorisé de la compagnie

À titre de signataire autorisé de votre compagnie, il vous incombe de désigner un représentant de la compagnie qui aura accès à l'ensemble du portefeuille d'affaires que votre compagnie a fait souscrire auprès des Garanties collectives et des Régimes collectifs de retraite de la Sun Life.

Un représentant de la compagnie est un employé de la société de conseillers (société qui est titulaire d'un permis à titre de maison de courtage ou de société de conseil) qui a en portefeuille des affaires actives souscrites auprès des Garanties collectives et/ou des Régimes collectifs de retraite de la Sun Life. En plus d'avoir accès à l'ensemble des relevés financiers de la Sun Life destinés à votre compagnie et des relevés se rapportant à vos clients, le représentant de votre compagnie sera chargé d'utiliser la fonction de délégation du site Web des Services aux conseillers en régimes collectifs pour autoriser des adjoints de votre compagnie à accéder au site.

Autoriser l'accès au représentant de la compagnie

Retirer l'accès au représentant de la compagnie

|   |          |   |
|---|----------|---|
| Dénomination sociale de la compagnie    |          | Code(s) de conseiller de la Financière Sun Life, si vous le(s) connaissez |
| Nom du signataire autorisé              | Prénom   |   |
| Adresse de la compagnie (numéro et rue) |          | Bureau  |
| Ville                                   | Province | Code postal   |
| Adresse électronique                    |          |   |

En ma qualité de signataire autorisé de la compagnie indiquée ci-dessus, je nomme :

|  |
|--|
| Nom et prénom (en caractères d'imprimerie) de la personne nommée à titre de représentant de la compagnie |
|--|

à titre de représentant de la compagnie en ce qui touche l'accès au site Web des services aux conseillers en régimes collectifs de la Financière Sun Life et la désignation d'adjoints à l'intérieur de notre compagnie au moyen de la fonction de délégation.

Je reconnais que ce représentant sera responsable de l'utilisation du site Web des services aux conseillers en régimes collectifs pour le compte de notre compagnie, des renseignements qu'il contient et de la fonction de délégation. Je comprends que le site Web des services aux conseillers en régimes collectifs contient certains renseignements de nature délicate (tels que la rémunération versée aux conseillers, les relevés sur les affaires en portefeuille de notre compagnie et les relevés de facturation, le cas échéant, y compris ceux de votre régime collectif).

Je reconnais que, compte tenu de la nature délicate de certains renseignements, le représentant de la compagnie devrait limiter le nombre d'adjoints qu'il désigne. J'accepte que la Sun Life ne puisse être tenue responsable de l'utilisation que ce représentant ou n'importe lequel des adjoints qu'il aura désignés feront du site Web des services aux conseillers en régimes collectifs.

En signant ci-dessous, je reconnais que je comprends le rôle du représentant de la compagnie et que je comprends les risques associés à la divulgation de renseignements de nature délicate si le représentant de la compagnie décide de déléguer l'accès au site Web des services aux conseillers en régimes collectifs en désignant des adjoints à l'intérieur de notre compagnie.

|                                       |                            |
|---------------------------------------|----------------------------|
| Signature du signataire autorisé<br>X | Date (jj-mm-aaaa)<br>-- -- |
|---------------------------------------|----------------------------|

**Remarque : Veuillez remplir la section 2 ci-dessous pour vous nommer à titre de représentant de la compagnie.**

**Si vous nommez une autre personne à titre de représentant de la compagnie, cette dernière doit remplir la section 2.**

## 2 Représentant de la compagnie

|  |  |                                      |  |                                       |   |
|--|--|--------------------------------------|--|---------------------------------------|---|
| Nom du représentant de la compagnie  |  | Prénom                               |  | <input type="checkbox"/> M.           | <input type="checkbox"/> M <sup>lle</sup> |
| Langue de préférence<br><input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français |  | Numéro de téléphone (travail)<br>— — |  | Date de naissance (jj-mm-aaaa)<br>— — |   |
| Adresse électronique   |  |                                      |  |                                       |   |

Je reconnais que je serai responsable de l'utilisation du site Web des Services aux conseillers en régimes collectifs, des renseignements qu'il contient et de la fonction de délégation. Je sais que le site Web des Services aux conseillers en régimes collectifs contient certains renseignements de nature délicate (tels que la rémunération versée aux conseillers, les relevés sur les affaires en portefeuille de notre compagnie et les relevés de facturation, le cas échéant, y compris ceux de votre régime collectif) et que la Sun Life ne saurait être tenue responsable de l'utilisation que je ferai (ou que feront les adjoints auxquels j'aurai donné accès) du site des Services aux conseillers en régimes collectifs.

En signant ci-dessous, je reconnais que je comprends le rôle du représentant de la compagnie et j'accepte d'assumer la responsabilité de l'utilisation du site Web des Services aux conseillers en régimes collectifs de la Financière Sun Life.

|                |                          |
|----------------|--------------------------|
| Signature<br>X | Date (jj-mm-aaaa)<br>— — |
|----------------|--------------------------|

## 3 Conseiller en régimes collectifs

Aux fins du présent formulaire, un conseiller en régimes collectifs indépendant est une personne titulaire d'un permis à titre individuel, et non pas à titre d'employé d'une société, qui a en portefeuille des affaires actives souscrites auprès des Garanties collectives et/ou des Régimes collectifs de retraite de la Sun Life.

|  |  |   |        |                             |   |
|--|--|---|--------|-----------------------------|---|
| Nom  |  | Prénom  |        | <input type="checkbox"/> M. | <input type="checkbox"/> M <sup>lle</sup> |
| Langue de préférence<br><input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français |  | Code(s) de conseiller de la Financière Sun Life, si vous le(s) connaissez |        |                             |   |
| Adresse au travail (numéro et rue)   |  |   | Bureau |                             |   |
| Ville  |  | Province  |        | Code postal                 |   |
| Date de naissance (jj-mm-aaaa)<br>— —  |  | Numéro de téléphone (travail)<br>— —                                      |        |                             |   |
| Adresse électronique   |  |   |        |                             |   |

En signant ci-dessous, je reconnais que je serai responsable de l'utilisation du site Web des Services aux conseillers en régimes collectifs, des renseignements qu'il contient et de la fonction de délégation. Je sais que le site Web des Services aux conseillers en régimes collectifs contient certains renseignements de nature délicate (tels que la rémunération versée aux conseillers, les relevés sur les affaires en portefeuille de notre compagnie et les relevés de facturation, le cas échéant, y compris ceux de votre régime collectif) et que la Sun Life ne saurait être tenue responsable de l'utilisation que je ferai (ou que feront les adjoints auxquels j'aurai donné accès) du site des Services aux conseillers en régimes collectifs.

|                |                          |
|----------------|--------------------------|
| Signature<br>X | Date (jj-mm-aaaa)<br>— — |
|----------------|--------------------------|

## 4 Protection des renseignements personnels

Pour le groupe Financière 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 de conformité et d'exigences 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](http://www.sunlife.ca/confidentialite).