



Remplir à l'encre en caractères d'imprimerie et signer.

1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Nom du titulaire de police : _____
(employeur/organisation)

N° de police : _____ N° de compte : _____

2. CHANGEMENTS ADMINISTRATIFS

Ancien administrateur à enlever : Prénom _____ Nom _____
(s'il y a lieu)

Nouvel administrateur à ajouter : Prénom _____ Nom _____
(s'il y a lieu)

Courriel du nouvel administrateur : _____

Nouvelle adresse de l'organisation (s'il y a lieu) : _____

Numéro, rue, bureau

_____ Ville (province) code postal

N° de téléphone : _____ Langue : Français Anglais

Quels sont les secteurs touchés par le(s) changement(s) administratif(s)? Veuillez cocher tous les secteurs touchés :

Administration Facturation Règlements santé/dentaire Règlements invalidité

Date d'effet des changements : _____

(AAAA/ MM/JJ)

Signature du titulaire de police

Date (AAAA/MM/JJ)

Veuillez noter que si vous désirez ajouter, modifier ou supprimer l'accès d'un administrateur à l'Espace client, vous devez également remplir et signer le formulaire *Accès à l'Espace client* (F54-788). Veuillez soumettre ces deux formulaires en utilisant l'une des méthodes ci-dessous.

OÙ SOUMETTRE LE FORMULAIRE DÛMENT REMPLI?

Québec

Courriel : assurancecollective@ia.ca

Télécopieur : 1 888 780-2376

Poste : Administration
C. P. 790, succursale B
Montréal (Québec) H3B 3K6

Toutes les autres provinces

assurancecollective@ia.ca

1 888 781-0924

Administration
522, avenue University, bureau 400
Toronto (Ontario) M5G 1Y7