UV ASSURANCE

ASSURANCE INDIVIDUELLE

Avis d'hypothèque mobilière sans dépossession

Ce formulaire ne peut être utilisé qu'au Québec.

FQC036

Important : Remplir en caractères d'imprimerie et répondre à chacune des sections avec le plus de précision possible.

Section A – Collecte, utilisation et communication des renseignements personnels

Par le présent formulaire, la collecte des renseignements personnels permet à UV Assurance de mettre à jour le contrat d'assurance en inscrivant la présence d'une hypothèque mobilière sans dépossession.

Les renseignements personnels collectés servent à :

- Procéder à une identification;
- Établir et mettre à jour les informations ainsi que les besoins de la personne concernée, le cas échéant;
- Se conformer aux exigences légales et réglementaires, notamment quant aux règles fiscales ainsi que la prévention, la détection et la répression des infractions, des cybermenaces et de la fraude.

Les renseignements divulgués dans ce formulaire seront transmis au personnel de UV Assurance responsable du traitement de la demande, ainsi qu'à toute autre personne autorisée par la loi.

Section B – Identification

Contrat nº _____

Prénom de la personne assurée _____ Nom _____

Section C – Informations du propriétaire du contrat

1. Prénom _____ Nom _____
2. Date de naissance A M J

Section D – Informations du prêteur

1. Prénom _____ Nom _____
2. Dénomination sociale complète _____
3. Adresse _____
   Ville _____ Province _____ Pays _____ Code postal _____
4. Téléphone _____ _____ - _____ Poste _____

Représentant du prêteur (si personne morale)

1. Prénom _____ Nom _____
2. Titre _____

Section E – Précisions relatives à la demande

Par la présente, j'avise UV Assurance, conformément à l'article 2461 du *Code civil du Québec,* que j'ai accordé une hypothèque mobilière sans dépossession au montant de _____ $ sur le contrat nº _____ en faveur du prêteur mentionné ci-dessus. Je comprends qu'à mon décès, une vérification sera effectuée afin de déterminer si l'hypothèque est toujours valable et si un solde est dû au prêteur, lequel solde sera alors payé en priorité avant tout paiement fait au bénéficiaire.

Advenant que plusieurs hypothèques mobilières sans dépossession soient consenties simultanément, celle-ci sera constituée au rang suivant :

☐ Premier rang ☐ Deuxième rang ☐ Troisième rang

Nous comprenons que ce formulaire ne constitue pas une hypothèque mobilière, mais simplement un avis à l'assureur. Nous comprenons également que UV Assurance n'assume aucune responsabilité quant à la validité de l'entente intervenue entre nous. En apposant notre signature sur ce formulaire, chacun de nous atteste avoir lu et compris ce qui précède.

Section F – Consentement et signatures

En apposant leurs signatures, les soussignés comprennent que dans le cas où l'un de leurs renseignements personnels est inexact, incomplet ou ambigu, ils peuvent exiger sa rectification en adressant une demande auprès de UV Assurance. Ils ont également le droit de demander des informations sur l'utilisation de ses renseignements personnels.

De plus, en tout temps, ils peuvent retirer leur consentement à la communication ou à l'utilisation de leurs renseignements personnels en adressant une demande au Responsable de la protection des renseignements personnels de UV Assurance à l'adresse suivante : 1990, rue Jean-Berchmans-Michaud, Drummondville (QC) J2C 7G7.

Pour plus de détails, veuillez visiter notre site Web et consulter notre **Politique de protection des renseignements personnels.**

Les soussignés confirment avoir pris connaissance des informations ci-dessus et consentent à la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels contenus aux présentes.

Finalement, en apposant leur signature ci-dessous, les soussignés certifient que les renseignements fournis sont complets et véridiques et qu'une photocopie des présentes a la même valeur que l'original.

Signé à _____ A M J

X _____ _____

Signature du prêteur (si personne morale, signataire autorisé) | Nom du signataire en lettres moulées

Signé à _____ A M J

X _____ _____

Signature du propriétaire | Nom du signataire en lettres moulées

X _____ _____

Signature du bénéficiaire irrévocable* | Nom du signataire en lettres moulées

* Si le bénéficiaire désigné sur le contrat est irrévocable, sa signature est requise. Si le bénéficiaire irrévocable est décédé, joindre une preuve de décès.

UV Assurance est une marque de commerce déposée de L'Union-Vie, compagnie mutuelle d'assurance.