

Important : Remplir en lettres moulées et répondre à chacune des sections avec le plus de précision possible.

Section A – Identification de la personne concernée

1. Prénom de la personne concernée _____ Nom _____
2. a) Est-ce que la présente demande est liée à vos renseignements personnels ou en faites-vous la demande à titre de personne autorisée?
☐ Ce sont mes renseignements personnels ☐ J'agis à titre de personne autorisée
 b) Si vous avez répondu « J'agis à titre de personne autorisée » à la question précédente, veuillez indiquer votre fonction
☐ Représentant ☐ Liquidateur de la succession ☐ Héritier ☐ Successible
☐ Bénéficiaire d'une assurance-vie ou d'indemnité de décès ☐ Titulaire de l'autorité parentale
3. Numéro du contrat ou du certificat visé _____
4. Votre adresse courriel _____

Remarque : Une personne autorisée est une personne qui agit à titre de : (i) représentant, héritier ou successible de la personne concernée; (ii) liquidateur de la succession, bénéficiaire d'une assurance-vie ou d'une indemnité de décès; ou (iii) titulaire de l'autorité parentale.

Dans tous les cas, **vous devez prouver votre fonction et votre identité.** À cet effet, accompagnez votre demande d'une pièce d'identité ou de tout autre document justificatif pertinent (p. ex., la copie du testament dans le cadre d'un successible, d'un héritier ou d'un liquidateur, selon le cas).

Note : Assurez-vous d'inscrire votre adresse courriel. En effet, UV Assurance procède aux envois des documents par une communication sécurisée. Donc, une adresse courriel valide qui vous appartient et qui n'est pas partagée est requise.

Section B – Circonscription de la demande d'accès

1. Afin de bien circonscrire la demande, veuillez indiquer les renseignements personnels auxquels vous souhaitez avoir accès (notamment en précisant les documents attendus)

2. Veuillez indiquer la plage de dates liée à votre demande : Entre le _____ et le _____
3. Veuillez indiquer toute autre information pertinente ou tout autre détail nous permettant de bien traiter votre demande

Note : Sachez que UV Assurance se réserve le droit d'exiger des frais raisonnables pour une demande d'accès. À cet effet, UV Assurance s'assurera d'obtenir votre accord avant d'engager ces frais.

Section C – Consentement, confirmation et signature

En soumettant la présente demande d'accès à des renseignements personnels, je comprends que :

- a) La collecte de mon prénom, nom, fonction à titre de personne autorisée (le cas échéant), numéro de contrat ou de certificat, ainsi que tout autre renseignement personnel soumis permet à UV Assurance de (i) m'identifier et évaluer le dossier afin d'assurer le traitement adéquat de ma demande et (ii) se conformer aux exigences légales et réglementaires en matière de protection des renseignements personnels;
- b) Si je sou mets la présente demande à titre de personne autorisée, je dois joindre une copie d'une pièce d'identité valide délivrée par un gouvernement et prouver ma fonction avec tout document pertinent;
- c) Le droit d'accès à mes renseignements personnels comporte certaines restrictions : il n'est pas absolu. Si UV Assurance ne peut me donner accès, elle veillera à m'expliquer les motifs du refus ainsi que les dispositions légales sur lesquelles elle s'appuie;
- d) Si l'accès est autorisé, UV Assurance doit prendre les mesures nécessaires afin de s'assurer d'un accès diligent et sécuritaire. À cet effet, UV Assurance priorise les communications électroniques sécurisées;
- e) Seuls les employés de UV Assurance responsables du traitement de cette demande auront accès à ce formulaire;
- f) UV Assurance dispose de trente (30) jours pour me répondre. Le délai débute lorsque UV Assurance reçoit le présent formulaire. Si le formulaire est déposé lors d'un jour férié, le délai débute au jour ouvrable suivant. UV Assurance veillera à me transmettre un accusé réception dans les cinq (5) jours ouvrables;
- g) Lorsque la demande n'est pas suffisamment précise ou si j'en fais la demande auprès de UV Assurance, le responsable m'aidera dans les plus brefs délais afin d'identifier les renseignements recherchés;
- h) Dans le cas où l'un de mes renseignements personnels est inexact, incomplet ou ambigu, je peux en exiger sa rectification en adressant une demande auprès de UV Assurance;
- i) En tout temps, je peux retirer mon consentement à la communication ou à l'utilisation de mes renseignements personnels.

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

En signant ce formulaire, je certifie avoir pris connaissance de tous les éléments ci-haut mentionnés et je confirme que les informations fournies sont, à ma connaissance, complètes et véridiques.

X _____ Date _____
Signature du demandeur Nom du signataire en lettres moulées