



COMMUNAUTO - VRTUCAR
346, rue Waverley Ottawa
ON, K2P 0W3
613-798-1900 (Téléphone)
613-230-6568 (Télécopieur)

COMMUNAUTO - Renonciation à l'assurance collision/dommages de Communauto pour les détenteurs d'une carte de crédit MasterCard ou VISA offrant cette protection

Je, adhérent(e) numéro _____ de COMMUNAUTO, souhaite RENONCER à l'assurance collision qui m'est fournie lorsque je conduis des véhicules de COMMUNAUTO (parce que je possède une carte MasterCard ou VISA donnant droit à l'assurance collision/dommages)

Je reconnais qu'il m'appartient de vérifier que ma carte MasterCard ou VISA dont les données figurent ci-dessous donne droit à l'assurance collision/dommages. Je reconnais aussi qu'il m'appartient de vérifier les clauses et exemptions de cette assurance collision/dommages, qui sont énoncées dans la convention du titulaire de carte.

Je reconnais que :

- Je continuerai de bénéficier de l'assurance responsabilité civile, de l'assurance pour dommages corporels, de l'assurance pour dommages aux biens et des autres types d'assurance offerts aux membres de COMMUNAUTO ;
- je devrai payer intégralement la facture de COMMUNAUTO et les autres frais ainsi que les amendes avec la carte MasterCard ou VISA dont les données figurent ci-dessous.
- Je serai responsable des dommages causés aux véhicules que je louerai de COMMUNAUTO (dont le coût devra être porté à mon compte MasterCard ou VISA et remboursé en tant que frais admissibles en vertu de l'assurance collision/dommages MasterCard) ;
- je céderai à COMMUNAUTO le droit de soumettre des demandes d'indemnité en mon nom (et que je répondrai aux demandes de renseignements qui découleront des demandes d'indemnité).

Je reconnais que je recevrai chaque mois une facture par la poste ou par courriel et que COMMUNAUTO pourra communiquer avec moi en tout temps afin d'obtenir un paiement immédiat si le solde de mon compte (y compris pour le mois courant) est supérieur à 250 \$. COMMUNAUTO pourra modifier la date d'échéance de mon compte en tout temps à la condition de m'en aviser une semaine à l'avance.

J'autorise par la présente COMMUNAUTO à porter chaque mois au compte de ma carte MasterCard ou VISA le montant de ma facture mensuelle et des autres frais que j'aurai engagés.

Signature _____

Date _____