

## ORDRE DE PAIEMENT (CRÉANCES SPÉCIFIQUES) (POLICE – MARCHÉ CANADIEN)

Cet Ordre de paiement est donné en vertu de la Police d'assurance crédit de portefeuille sur le marché canadien n° \_\_\_\_\_ (la « Police ») émise par les Assureurs figurant au Certificat de couverture au nom de \_\_\_\_\_ (l'« Assuré principal »).

Les termes définis dans la Police ont le même sens lorsqu'ils sont utilisés dans cet Ordre de paiement. Une fois qu'il aura été traité, cet Ordre de paiement sera envoyé par courriel à l'Assuré principal et à l'Institution financière indiquée ci-dessous.

### RENSEIGNEMENTS SUR L'INSTITUTION FINANCIÈRE

Nom de l'institution financière	
Adresse de la succursale	
Nom de la personne-ressource	
Numéro de téléphone de la personne-ressource	
Courriel de la personne-ressource	

Toute référence à l'« Entreprise » dans le présent formulaire comprend l'Assuré principal et tout Assuré additionnel couvert par la Police et, aux fins du présent Ordre de paiement, l'Entreprise agit en son nom et au nom de tout Assuré additionnel couvert par la Police.

Au nom de mon Entreprise :

- Je donne aux Assureurs ordre de verser directement à l'Institution financière susmentionnée tout montant payable ou qui deviendra payable à mon Entreprise aux termes de la Police (y compris tout montant recouvré) à la suite d'une Perte concernant la ou les créances énumérée(s) ci-dessous ou dans tout addendum à cet Ordre de paiement :

Nom et adresse de l'Acheteur (rue, ville, province, pays et code postal)	Montant de la créance	Date de facturation	Numéro de facture	Date d'expédition

- Je reconnais qu'à compter de la date à laquelle cet Ordre de paiement est consigné dans les dossiers des Assureurs, ces derniers peuvent fournir à l'Institution financière tous les renseignements et les documents relatifs à ma Police, qui sont aussi mis à la disposition de mon Entreprise, entre autres les renseignements concernant les Approbations de crédit, les déclarations des ventes (s'il y a lieu), les pertes, les demandes d'indemnisation, la résiliation de la Police, ainsi que toute information concernant le respect par mon Entreprise des modalités de la Police, ou tout manquement à cet égard (y compris les rapports sur les comptes en souffrance). Je consens à cette divulgation et à ce que les Assureurs utilisent à l'occasion la technologie de leur choix pour communiquer ces renseignements à l'Institution financière;

3. Je reconnais que si des renseignements divulgués à l'Institution financière conformément à cet Ordre de paiement sont considérés comme des « renseignements personnels » au sens de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, ils seront divulgués conformément à cette loi; et;
4. Je reconnais que cet Ordre de paiement ne peut être révoqué sans le consentement écrit des Institutions financières.

Le présent Ordre de paiement ne constitue pas une cession de la Police et ne confère à l'Institution financière aucun droit de recours contre les Assureurs en vertu de la Police (y compris le droit de présenter une demande d'indemnisation ou d'intenter des poursuites).

Les Assureurs se réservent le droit de déduire tout montant payable aux termes de la Police ou de cet Ordre de paiement de tout autre montant dû aux Assureurs par l'Entreprise ou par l'Institution financière.

Nom de l'Assuré principal	
Signataire autorisé	
Date	

Le présent Ordre de paiement a été consigné dans les dossiers des Assureurs le .

**EXPORTATION ET DÉVELOPPEMENT CANADA**, au nom des Assureurs

Par	
Nom	
Titre	