

Le service de Prélèvements automatiques (« PA ») vous permet d'effectuer des cotisations régulières au Régime de réinvestissement des dividendes et d'achat d'actions (le « Régime ») des actionnaires ordinaires de la Financière Sun Life inc., au moyen de paiements préautorisés prélevés automatiquement de votre compte bancaire. Compagnie Trust TSX prendra les dispositions nécessaires pour faire prélever le montant de votre cotisation de votre compte bancaire le cinquième jour ouvrable précédant la date d'investissement de tous les trimestres, et ce, de façon automatique.

Veillez remplir le présent formulaire si vous souhaitez adhérer au service de PA, apporter des changements à vos renseignements bancaires actuels ou modifier le montant que vous avez déjà autorisé. Faites parvenir le formulaire dûment rempli, accompagné d'un chèque « ANNULÉ », au Service de réinvestissement, Compagnie Trust TSX, C.P. 4229, Succursale A, Toronto (Ontario) M5W 0G1. Compagnie Trust TSX ne peut accepter aucun renseignement concernant les prélèvements automatiques qui lui sont transmis par téléphone. Veuillez-vous assurer de prendre connaissance des Conditions énoncées ci-dessous.

Conditions du service de Prélèvements automatiques

Par les présentes, je demande de m'inscrire au service de PA personnel. De plus, j'autorise et donne la directive à Compagnie Trust TSX (« TSX Trust ») et à l'institution financière désignée dans les présentes (ou à toute autre institution financière que je pourrai autoriser en tout temps) d'effectuer des prélèvements dans mon compte auprès de l'institution financière nommée dans les présentes et dans le chèque annulé ci-joint (le « compte »), aux fins de la participation à l'achat d'actions en vertu du Régime.

Cette autorisation demeurera en vigueur jusqu'à ce qu'Compagnie Trust TSX ait reçu mon avis écrit modifiant ladite autorisation ou y mettant fin. L'avis en question doit être reçu à l'adresse indiquée ci-dessous, au moins cinq (5) jours ouvrables avant la date établie pour le prélèvement suivant. Je peux obtenir de mon institution financière ou en me rendant à www.cdnpay.ca, un exemple d'un formulaire d'annulation ou de plus amples renseignements sur mon droit d'annuler un accord de PA. Je comprends que la révocation écrite de la présente autorisation n'annulera aucun autre accord relatif au Régime.

Je conviens que l'institution financière n'est pas tenue de vérifier que les prélèvements de mon compte sont effectués de manière conforme à la présente autorisation, incluant le montant et la fréquence des prélèvements ainsi que l'accomplissement de l'objet de la présente autorisation.

Je conviens que le montant des paiements autorisés qui est précisé dans la présente demande pourra être prélevé de mon compte à compter du premier paiement en espèces qui est indiqué dans le Régime et sera effectué après qu'Compagnie Trust TSX aura reçu la présente demande. Le montant visé par la présente autorisation pourra être augmenté ou diminué, tel que j'aurai demandé par écrit.

Je reconnais qu'Compagnie Trust TSX, à son entière discrétion, pourra mettre fin à mon autorisation si, sans faute de sa part, Compagnie Trust TSX est dans l'impossibilité de prélever de mon compte le montant total précisé dans la présente autorisation, et ce, à toute date établie pour les prélèvements.

Dans l'éventualité où tout prélèvement ne serait pas conforme au présent accord, je dispose de certains recours. Par exemple, j'ai le droit d'être remboursé pour tout prélèvement qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas compatible avec le présent accord. Pour obtenir un formulaire de Demande de remboursement ou de plus amples renseignements sur mes droits de recours, je peux communiquer avec mon institution financière ou me rendre à www.cdnpay.ca. J'accepte que, après 90 jours civils, tout différend relatif à un prélèvement autorisé devra être réglé uniquement avec Compagnie Trust TSX.

J'accepte que la livraison de la présente autorisation à Compagnie Trust TSX sera réputée constituer ma livraison de ladite autorisation à l'institution financière concernée.

J'atteste que toutes les personnes dont la signature est exigée à l'égard du compte ont signé la présente autorisation.

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--------------------------|---|-----------------------------|--|--|--|---------------------|--------------------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> Nouvelle demande <input type="checkbox"/> Modification | Financière Sun Life inc. Service de Prélèvements automatiques Formulaire d'autorisation | Versements en espèces facultatifs : Minimum : 100 \$ – Maximum : 50 000 \$ | | | | | | | | | |
| <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px solid black;">Nom du porteur de titres</td> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px solid black;">Nom du 2^e porteur de titres (s'il y a lieu)</td> <td style="width: 40%; border-bottom: 1px solid black;">Numéro du porteur de titres</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="border-bottom: 1px solid black; padding-top: 10px;">Nom et adresse de l'institution financière</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">N° de l'institution</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">N° de domiciliation de la succursale</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">N° de compte</td> </tr> </table> | | | Nom du porteur de titres | Nom du 2 ^e porteur de titres (s'il y a lieu) | Numéro du porteur de titres | Nom et adresse de l'institution financière | | | N° de l'institution | N° de domiciliation de la succursale | N° de compte |
| Nom du porteur de titres | Nom du 2 ^e porteur de titres (s'il y a lieu) | Numéro du porteur de titres | | | | | | | | | |
| Nom et adresse de l'institution financière | | | | | | | | | | | |
| N° de l'institution | N° de domiciliation de la succursale | N° de compte | | | | | | | | | |

Veillez joindre un chèque « ANNULÉ » (s'il y a lieu).

NOTA : Comptes bancaires canadiens seulement.

Je consens à participer au service de PA et j'autorise Compagnie Trust TSX à traiter un prélèvement de _____ \$ effectué par voie électronique, sur papier ou de toute autre manière, au plus tard le cinquième jour ouvrable précédant la date d'investissement de chaque trimestre, à compter de la date du premier paiement en espèces qui sera versé après que Compagnie Trust TSX aura reçu la présente autorisation. Je confirme que je comprends les Conditions du PA et que je les accepte.

Signature 1 : _____

Date : _____

Signature 2 : _____

Date : _____

Pour se prévaloir du présent service, l'actionnaire doit participer au Régime et satisfaire toutes les exigences canadiennes pertinentes à la lutte contre le blanchiment d'argent. Compagnie Trust TSX pourra demander, obtenir et utiliser certains autres documents concernant l'actionnaire, y compris des pièces d'identité et des renseignements personnels, aux fins de la conformité à toutes les exigences canadiennes pertinentes à la lutte contre le blanchiment d'argent.

Pour toute question, veuillez communiquer avec Compagnie Trust TSX :

Au téléphone, à 1 877 224-1760

OU

Par courriel, à sunlifeinquiries@tmx.com.