AGA ASSURANCES COLLECTIVES

DEMANDE D'ACCÈS/CONVENTION D'UTILISATION DU PORTAIL ADMINISTRATEURS

☐ Demande d'accès initiale
☐ Ajouter un nouvel administrateur
☐ Supprimer un administrateur
☐ Ajouter l'accès à une/plusieurs division(s)
☐ Supprimer l'accès à une/plusieurs division(s)

Date d'effet de la demande : _____

Afin d'assurer la confidentialité et la protection des renseignements personnels des employés de votre groupe, sur réception de cette demande, AGA communiquera avec l'administrateur désigné au dossier afin de confirmer la demande.

Renseignements sur le groupe/responsable du contrat

Nom du groupe	N° groupe
Nom du responsable du contrat	N° téléphone :

Renseignements sur l'administrateur

Nom de l'administrateur
☐ Ajouter ☐ Supprimer

Adresse du groupe ou de la division

Courriel	N° téléphone	Langue ☐ Français ☐ Anglais

Définir pour quelle(s) division(s) l'accès est demandé :
Divisions : ☐ Toutes ☐ Spécifier : _____

Renseignements sur l'administrateur

Nom de l'administrateur
☐ Ajouter ☐ Supprimer

Adresse du groupe ou de la division

Courriel	N° téléphone	Langue ☐ Français ☐ Anglais

Définir pour quelle(s) division(s) l'accès est demandé :
Divisions : ☐ Toutes ☐ Spécifier : _____

Convention d'utilisation du responsable du contrat

Le responsable du contrat s'engage à respecter le caractère confidentiel des renseignements personnels disponibles sur le **Portail administrateurs** et à voir à ce que les administrateurs désignés fassent de même. Le responsable du contrat s'engage à demander de supprimer l'accès au **Portail administrateurs** d'un administrateur au moment où ce dernier quittera l'entreprise. Le responsable du contrat accepte la responsabilité relative à l'utilisation du **Portail administrateurs** et convient qu'AGA ne sera pas responsable de l'accès et de l'utilisation du **Portail administrateurs** par les administrateurs, y compris, sans s'y limiter toute utilisation du **Portail administrateurs** par toute autre personne utilisant le nom d'utilisateur et le mot de passe d'un administrateur. Le responsable du contrat dégage AGA de toute responsabilité en ce qui concerne toute réclamation ou tout dommage découlant de ou relié à tout accès ou toute utilisation par les administrateurs ou toute autre personne utilisant le nom d'utilisateur et le mot de passe d'un administrateur.

Signature du responsable du contrat	Date

Convention d'utilisation de l'administrateur

Je comprends que l'utilisation de mon nom d'utilisateur et de mon mot de passe a la même valeur que ma signature et qu'il m'incombe de conserver ces renseignements confidentiels. Je m'engage à respecter le caractère confidentiel des renseignements personnels disponibles sur le **Portail administrateurs**. Je m'engage à recevoir les demandes des participants et à saisir celles-ci sur le **Portail administrateurs**, conformément aux clauses de la police d'assurance collective. Je m'engage également à m'assurer de recevoir une confirmation pour chaque transaction saisie puisque si cette confirmation n'est pas reçue, cela signifie que la transaction n'aura pas été effectuée par Groupe financier AGA Inc. (AGA assurances collectives) et je comprends que cette vérification est très importante et m'engage à l'effectuer pour chaque transaction. En utilisant le **Portail administrateurs**, je m'engage à conserver tous les originaux des fiches d'adhésions ainsi que des demandes de modifications signées par les employés et à les présenter ou remettre à Groupe financier AGA Inc. (AGA assurances collectives) ou à l'assureur sur demande. Je comprends qu'il est de ma responsabilité que les originaux des fiches d'adhésion et des autres formulaires, le cas échéant, soient disponibles en tout temps pour vérification par Groupe financier AGA Inc. (AGA assurances collectives) ou l'assureur.

Signature de l'administrateur	Date
Signature de l'administrateur	Date

Section réservée à AGA

Demande reçue par	Reçue le	Accès autorisé le