

**Instructions**

Remplir et signer deux exemplaires du présent formulaire et les transmettre à SSQ, Société d'assurance-vie inc. pour enregistrement. SSQ, Société d'assurance-vie inc. retournera au(x) cessionnaire(s) une copie dûment enregistrée.

**Informations**

No. de contrat \_\_\_\_\_  
Assuré(s) \_\_\_\_\_  
Propriétaire(s) \_\_\_\_\_

Pour valeur reçue je(nous), soussigné(s), propriétaire(s) du contrat mentionné en titre, émis par SSQ, Société d'assurance-vie inc., cède(cédons) et transfère(transférons) à \_\_\_\_\_, ci-après appelé le(s) cessionnaire(s), tous les droits prévus dans ledit contrat ou qui en découlent, avec plein pouvoir pour le(s) cessionnaire(s) de donner en temps requis bonne et valable quittance à SSQ, Société d'assurance-vie inc. et, sans restreindre la portée de ce qui précède, stipule(ons) expressément que le(s) cessionnaire(s) est(sont) investi(s) du droit de recevoir toute somme qui est ou qui peut devenir payable ou exigible en vertu dudit contrat à l'exclusion des droits suivants :

- 1) Le droit de recevoir une rente mensuelle en cas d'invalidité, prévue par le contrat.
- 2) Le droit de désigner et changer de bénéficiaire.
- 3) Le droit de changer le mode de paiement de la prime.
- 4) Le droit de recevoir une prestation d'invalidité extrême prévue par le contrat.

Malgré toute stipulation contraire dans le contrat d'assurance hypothéqué, lorsqu'une prestation d'invalidité extrême est payable en vertu dudit contrat d'assurance, le montant de la prestation d'invalidité extrême payable ne peut excéder la différence entre le capital assuré du contrat d'assurance hypothéqué et le solde du montant dû au(x) cessionnaire(s).

L'hypothèque est limitée aux intérêts du(des) cessionnaire(s), sous réserve des termes, dispositions et conditions du contrat. Il est entendu qu'en cas de décès de(s) l'assuré(s), le(s) cessionnaire(s) devra(ont) fournir à SSQ, Société d'assurance-vie inc. la preuve du montant dû au moment du décès ainsi que des intérêts accumulés.

\_\_\_\_\_  
SIGNÉ À (VILLE ET PROVINCE)  
  
X \_\_\_\_\_  
SIGNATURE DU TÉMOIN  
  
X \_\_\_\_\_  
SIGNATURE DU TÉMOIN  
  
X \_\_\_\_\_  
SIGNATURE DU TÉMOIN  
  
X \_\_\_\_\_  
SIGNATURE DU TÉMOIN

| A | A | A | A | M | M | J | J |  
DATE  
  
X \_\_\_\_\_  
SIGNATURE DU 1<sup>ER</sup> PROPRIÉTAIRE  
  
X \_\_\_\_\_  
SIGNATURE DU 2<sup>E</sup> PROPRIÉTAIRE (le cas échéant)  
  
X \_\_\_\_\_  
SIGNATURE(S) DU(DES) BÉNÉFICIAIRE(S) IRRÉVOCABLE(S) (le cas échéant)  
  
X \_\_\_\_\_  
SIGNATURE(S) DU(DES) CESSIONNAIRE(S)

\_\_\_\_\_  
ADRESSE(S) DU(DES) CESSIONNAIRE(S)

**IMPORTANT**

Changement enregistré par SSQ, Société d'assurance-vie inc. qui n'assume aucune responsabilité quant à sa validité, convenance ou légalité.

**À L'USAGE DU SIÈGE SOCIAL**

| A | A | A | A | M | M | J | J |  
DATE DE L'ENREGISTREMENT  
  
\_\_\_\_\_  
ENREGISTRÉ PAR