

Le présent formulaire vous permet, selon le cas, de nommer des intervenants au contrat, d'en ajouter ou de modifier les choix que vous avez faits lors de l'adhésion. Veuillez remplir uniquement les sections pour lesquelles une demande est effectuée. Selon les choix que vous faites, il pourrait y avoir une incidence sur votre contrat advenant le décès d'une des parties nommées au contrat. Nous vous suggérons de consulter votre conseiller en sécurité financière afin qu'il vous guide dans l'élaboration d'une planification successorale adaptée à votre situation personnelle. Pour plus de détails, vous référer à la *Notice explicative*.

SSQ, Société d'assurance-vie inc. utilise pour des fins administratives les renseignements contenus dans cette demande, à l'exception du numéro d'assurance sociale qui ne peut être utilisé qu'à des fins fiscales.

Le présent formulaire s'applique au produit régulier (*Notice explicative* BRA1620). Il ne s'applique pas dans le cadre du produit Revenu garanti SSQ.

Section 1 : Renseignement sur l'investisseur Ces renseignements doivent être les mêmes que ceux inscrits au formulaire d'adhésion.

_____		A A A A M M J J
Nom	Prénom	Date de naissance
_____		_____
Nom du co-investisseur (s'il y a lieu)	Prénom	N° d'adhésion

Section 2 : Investisseur subsidiaire (subrogé au Québec)

Peut être désigné avant le décès du dernier rentier survivant. La personne désignée deviendra propriétaire du contrat en cas de décès de l'investisseur et du co-investisseur avant le décès du rentier.

Si l'investisseur est une **personne morale**, il n'est pas possible de nommer d'investisseur subsidiaire. **Disponible pour le RENE et le CELI.** Pour le CELI, seul le conjoint peut être nommé.

Non permis pour le RER et le FRR.

Désignation Modification

Nom	Prénom	N° d'assurance sociale
_____		A A A A M M J J
Adresse (N°) (si elle est différente de celle de l'investisseur)	Rue	App.
_____		_____
Ville	Province	Code postal
_____	_____	_____
Téléphone (résidence)	Téléphone (bureau)	Poste
_____	_____	Courrier électronique
_____	_____	_____
		Sexe : <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin
		Langue : <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français

Section 3 : Rentier successeur

Peut être désigné en tout temps avant le décès du rentier. Au décès du rentier, le rentier successeur devient le premier rentier et le contrat demeure en vigueur. Cette désignation peut être annulée ou modifiée en tout temps avant le décès du rentier.

Disponible pour le RENE et FRR. Pour le FRR, seul le conjoint peut être nommé.

Non permis pour le RER et le CÉLI.

Désignation Modification

Nom	Prénom	N° d'assurance sociale
_____		A A A A M M J J
Adresse (N°) (si elle est différente de celle de l'investisseur)	Rue	App.
_____		_____
Ville	Province	Code postal

Réservé à SSQ

N° d'adhésion

Service à la clientèle SSQ Groupe financier : 1 800 320-4887

IMPRIMER LE FORMULAIRE EN 3 EXEMPLAIRES, DONT UNE COPIE POUR L'INVESTISSEUR, UNE COPIE POUR LE CONSEILLER ET UNE COPIE POUR SSQ. LA COPIE TRANSMISE À SSQ DOIT OBLIGATOIREMENT CONTENIR LES SIGNATURES ORIGINALES ET ELLE CONSTITUE LE FORMULAIRE DE PLANIFICATION SUCCESSORALE ORIGINAL.

Investissement

Section 4 : Bénéficiaires primaires, secondaires et subsidiaires

Révocable : Vous pouvez changer de bénéficiaire en tout temps en faisant une demande écrite.

Irrévocable : Vous pouvez changer de bénéficiaire seulement en fournissant l'un des trois documents suivants :

- 1) Renonciation écrite du bénéficiaire irrévocable actuel (voir la section 5 du présent formulaire)
- 2) Jugement de divorce (si le bénéficiaire irrévocable actuel est l'ex-conjoint(e))
- 3) Attestation de décès (si le bénéficiaire irrévocable actuel est décédé)

Bénéficiaire(s) primaire(s) Nom, prénom	Lien avec le rentier (ou, au Québec, lien avec l'investisseur)			%	Révocabilité du bénéficiaire primaire		Date de naissance (s'il s'agit d'un mineur)
	Conjoint*	Conjoint de fait	Autre		Rév.	Irrév.	
i.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A A A A M M J J
ii.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A A A A M M J J
iii.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A A A A M M J J

Bénéficiaire(s) secondaire(s) ^{1, 2, 3, 5} Nom, prénom	Date de naissance (s'il s'agit d'un mineur)	OU	Bénéficiaire(s) subsidiaire(s) ^{1, 4, 5} Nom, prénom	%	Date de naissance (s'il s'agit d'un mineur)
i.	A A A A M M J J				A A A A M M J J
ii.	A A A A M M J J				A A A A M M J J
iii.	A A A A M M J J				A A A A M M J J

* L'époux ou conjoint uni civilement → L'union civile a les mêmes effets que le mariage lorsqu'elle est contractée suivant les normes devant un célébrant compétent et est enregistrée auprès des autorités provinciales.

¹ Vous ne pouvez nommer qu'un seul type de bénéficiaire pouvant remplacer le(s) bénéficiaire(s) primaire(s) décédé(s) (secondaire ou subsidiaire).

² Au décès du ou d'un bénéficiaire primaire, le bénéficiaire secondaire qui lui est lié le remplace.

³ Le bénéficiaire secondaire i) est lié au bénéficiaire primaire i); le bénéficiaire secondaire ii) est lié au bénéficiaire primaire ii); le bénéficiaire secondaire iii) est lié au bénéficiaire primaire iii).

⁴ Un bénéficiaire subsidiaire n'a aucun droit tant que les bénéficiaires primaires sont vivants.

⁵ Les bénéficiaires secondaires et les bénéficiaires subsidiaires sont toujours révocables.

Si vous désirez que la prestation de décès soit payée sous forme de rente, remplir le formulaire FRA1744.

Renseignement sur le fiduciaire (ne s'applique pas au Québec)

Remplir cette section seulement s'il s'agit d'un bénéficiaire mineur. Un fiduciaire doit être nommé pour recevoir au nom du bénéficiaire mineur tout versement jusqu'à ce que celui-ci atteigne l'âge de la majorité. Au Québec, le paiement sera effectué au nom du bénéficiaire mineur et transmis au(x) parent(s) ou tuteur légal de ce bénéficiaire.

Nom du fiduciaire

Lien du fiduciaire

Section 5 : Consentement du bénéficiaire irrévocable actuel (s'il y a lieu)

Je, _____, désigné(e) à titre de bénéficiaire irrévocable dans le cadre de l'adhésion identifiée à la section 1 du présent formulaire, consens à la(aux) désignation(s), ajout(s) ou modification(s) tel que demandé ci-dessus.

X

Signature du bénéficiaire irrévocable actuel

A | A | A | A | M | M | J | J

Date

Section 6 : Signature de l'investisseur

J'autorise SSQ, Société d'assurance-vie Inc., à effectuer le(s) désignation(s), ajout(s) ou modification(s) tel que demandé ci-dessus. Je comprends que la validité du changement ou de la désignation de bénéficiaire demeure soumise aux lois applicables.

X

Signature de l'investisseur

A | A | A | A | M | M | J | J

Date

Réservé à SSQ

N° d'adhésion

Service à la clientèle SSQ Groupe financier : 1 800 320-4887

Investissement

IMPRIMER LE FORMULAIRE EN 3 EXEMPLAIRES, DONT UNE COPIE POUR L'INVESTISSEUR, UNE COPIE POUR LE CONSEILLER ET UNE COPIE POUR SSQ. LA COPIE TRANSMISE À SSQ DOIT OBLIGATOIREMENT CONTENIR LES SIGNATURES ORIGINALES ET ELLE CONSTITUE LE FORMULAIRE DE PLANIFICATION SUCCESSORALE ORIGINAL.

FRA1781F (2017-06)