beneva

Prestation de décès sous forme de rente

Beneva inc., C.P. 10510, succ. Sainte-Foy, Québec (Québec) G1V 0A3

1. Identification

N° de contrat / N° d'adhésion	Date de naissance (A A A A M M J J)

Nom, prénom de l'investisseur / preneur

Nom, prénom du co-investisseur / co-preneur (s'il y a lieu)

2. Renseignements concernant les dispositions de la rente

Seul l'investisseur / preneur peut changer le type de rente et la fréquence des versements avant le décès du rentier / investisseur / preneur.
Selon le régime spécifié à l'adhésion, le type de rente choisi doit être conforme avec les produits offerts par Beneva au moment du décès du rentier et compatible avec les dispositions de la *Loi de l'impôt sur le revenu*, s'il y a lieu, ou toute autre loi applicable.
La rente n'est ni rachetable, ni transférable. Par contre, une partie de la prestation de décès peut être versée en un montant forfaitaire.
Le calcul du versement de la rente est basé sur les informations du bénéficiaire au moment où la prestation de décès devient payable.
L'âge minimum pour souscrire à un contrat de rente viagère est de 18 ans; si le bénéficiaire est âgé de moins de 18 ans, la prestation de décès sera versée sous la forme d'un paiement forfaitaire.
Une preuve d'âge du bénéficiaire est requise pour débuter le versement de la rente. Si aucune preuve d'âge n'est fournie avant le début des versements, la prestation de décès sera versée sous la forme d'une rente certaine d'une durée de 10 ans.
Si la prestation au décès est inférieure à la prime nécessaire pour la constitution du type de rente choisie, la prestation de décès sera alors versée sous forme d'un paiement forfaitaire. (Conformément à nos règles administratives alors en vigueur.)

3. Renseignements sur la rente

En remplissant cette section, vous pouvez attribuer une rente (et un versement forfaitaire, s'il y a lieu), au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) dans l'adhésion identifiée à la section 1.
Si vous désirez annuler la rente attribuée à un bénéficiaire, veuillez remplir la section avec son nom, prénom et date de naissance et indiquez que vous désirez lui verser un montant forfaitaire de 100 %.
Si l'espace est insuffisant, veuillez utiliser un formulaire supplémentaire.

Important : si vous désirez ajouter, remplacer ou enlever un ou des bénéficiaires ou modifier le pourcentage précédemment alloué aux bénéficiaires, vous devez remplir le formulaire Planification successorale et changement de bénéficiaire.

Nom | Prénom | **Date de naissance** (A A A A M M J J)

Option de paiement (Total 100 %)	**Type de rente** (cochez une seule case)	**Période de garantie**	**Type de versement** (cochez une seule case)	**Fréquence des versements de rente**
Rente _____ %	☐ Rente viagère	____ ans (durée de la garantie)	☐ Uniforme	☐ Mensuelle ☐ Semestrielle
Versement forfaitaire _____ %	☐ Rente certaine	____ ans (durée de la rente)	☐ Indexé (jusqu'à 4 %) _____ %	☐ Trimestrielle ☐ Annuelle

Nom | Prénom | **Date de naissance** (A A A A M M J J)

Option de paiement (Total 100 %)	**Type de rente** (cochez une seule case)	**Période de garantie**	**Type de versement** (cochez une seule case)	**Fréquence des versements de rente**
Rente _____ %	☐ Rente viagère	____ ans (durée de la garantie)	☐ Uniforme	☐ Mensuelle ☐ Semestrielle
Versement forfaitaire _____ %	☐ Rente certaine	____ ans (durée de la rente)	☐ Indexé (jusqu'à 4 %) _____ %	☐ Trimestrielle ☐ Annuelle

Nom | Prénom | **Date de naissance** (A A A A M M J J)

Option de paiement (Total 100 %)	**Type de rente** (cochez une seule case)	**Période de garantie**	**Type de versement** (cochez une seule case)	**Fréquence des versements de rente**
Rente _____ %	☐ Rente viagère	____ ans (durée de la garantie)	☐ Uniforme	☐ Mensuelle ☐ Semestrielle
Versement forfaitaire _____ %	☐ Rente certaine	____ ans (durée de la rente)	☐ Indexé (jusqu'à 4 %) _____ %	☐ Trimestrielle ☐ Annuelle

4. Consentement et signatures

Par la présente : Je demande à Beneva inc. (Beneva) que le paiement de la prestation au décès du rentier de l'adhésion identifiée à la section 1 pour les bénéficiaires identifiés à la section 3, soit effectué de la façon indiquée dans le présent document ;
Je confirme que le service de la rente ne peut être ni racheté, ni cédé, ni transféré.

X

Signature de l'investisseur / preneur | **Date** (A A A A M M J J)

X

Signature du co-investisseur / preneur (s'il y a lieu) | **Date** (A A A A M M J J)

Investissement
Service à la clientèle • Tél. : 1 877 841-8822

Le formulaire transmis à Beneva constitue le document original.

FRA1744F (2023-05)