

Désignation d'un bénéficiaire irrévocable (Nouvelle-Écosse seulement)

Important : Vous devez mettre vos initiales à côté de toute correction apportée au formulaire.

Déclaration du propriétaire du contrat :

1. Renseignements sur le propriétaire du contrat

Prénoms et nom	Date de naissance (j/m/a)	Numéro de téléphone ()
Contrat n°	Prénoms et nom de la personne assurée	Date de naissance (j/m/a)

2. Renseignements sur le bénéficiaire

Prénoms et nom		
Adresse		Ville
Province	Code postal	Pays

3. En signant ci-dessous, je confirme ce qui suit :

- Je comprends l'effet d'une désignation de bénéficiaire irrévocable selon la loi sur les assurances. Je ne peux modifier ni révoquer la désignation de bénéficiaire, pas plus que je ne peux me prévaloir de mes droits, céder le contrat en garantie, le résilier ou en disposer d'aucune façon sans le consentement du bénéficiaire.
- Si je désigne un mineur comme bénéficiaire irrévocable, je perds le droit de disposer librement du contrat jusqu'à ce que le bénéficiaire atteigne 18 ans, moment auquel je ne pourrai disposer du contrat qu'avec le consentement de ce bénéficiaire.
- La Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, n'assume aucune responsabilité quant à l'effet d'une désignation de bénéficiaire.

Signature et date

Remarque : S'il y a plus d'un propriétaire, tous les propriétaires doivent signer. Si le propriétaire est une compagnie, il faudra inclure les noms et les titres des signataires autorisés.

Signature du propriétaire du contrat X	
Date (j/m/a)	Fait à (ville, province)

Déclaration du conseiller :

Il faut également remplir un formulaire (F83), Changement de bénéficiaire.

En signant ci-dessous, je confirme ce qui suit :

- J'ai expliqué en détail l'effet d'une désignation de bénéficiaire irrévocable au propriétaire du contrat. Le bénéficiaire n'était pas présent lorsque ces explications ont été fournies. Le propriétaire du contrat a indiqué qu'il comprend l'effet de sa désignation d'un bénéficiaire irrévocable.
- La Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, n'assume aucune responsabilité quant à l'effet d'une désignation de bénéficiaire.

Signature et date

Signature du conseiller X	Numéro du conseiller
Date (j/m/a)	Fait à (ville, province)

Veillez retourner à :

Sun Life du Canada,
compagnie d'assurance-vie
227, rue King Sud
C.P. 1601, succ. Waterloo
Waterloo (Ontario) N2J 4C5