



London  Service Clientèle, Individuelle – Bur. \_\_\_\_\_  Prod. de retraite – bureau 424  
 131/132/133/134/135  
 Service à la clientèle VU – Bur. 136  
 Montréal  Service Clientèle, Individuelle – Bur. 2050  Produits de retraite – bureau  
 540

## Désignation de bénéficiaire révocable

Page 1 de 2

London Life, Compagnie d'Assurance-Vie – Centre administratif du Québec, 2001, rue University, Montréal (Québec) Canada H3A 1T9  
 London Life, Compagnie d'Assurance-Vie – Siège social, 255, avenue Dufferin, London (Ontario) Canada N6A 4K1

### Renseignements sur le client

Police/régime : \_\_\_\_\_ Personne assurée/rentier : \_\_\_\_\_  
 Propriétaire de police : \_\_\_\_\_ N° du client : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 Téléphone Dom. : (\_\_\_\_) – \_\_\_\_\_ Bur. : (\_\_\_\_) – \_\_\_\_\_ Poste : \_\_\_\_\_ NAS \_\_\_\_\_

- Nota :**
1. Pour désigner un bénéficiaire irrévocable, veuillez remplir le formulaire F17-0111.
  2. Utilisez le présent formulaire pour désigner un bénéficiaire révocable ou remplacer un bénéficiaire privilégié par un autre bénéficiaire privilégié. S'il y a déjà un bénéficiaire privilégié, on ne peut pas exercer le droit de révocation à moins d'annuler le statut de bénéficiaire privilégié à la **partie D de la page 2**.
  3. Pour nommer un **fiduciaire** pour un bénéficiaire, veuillez remplir la **partie C de la page 2** (recommandé pour tout bénéficiaire de moins de 18 ans, ou qui pourrait ne pas être en mesure de donner décharge valide).
  4. Le contrat continue d'être assujéti à toute cession existante à titre de garantie.

### Partie A Ne remplissez pas cette section pour changer la désignation de bénéficiaire sur l'assurance de l'épouse/la conjointe assurée et/ou des enfants à charge en vertu d'un contrat familial, sur l'avenant du conjoint, sur la garantie Enfants et/ou sur l'avenant Charité Plus\* (voir la partie B ci-dessous).

Exception faite des bénéficiaires désignés pour recevoir les prestations-décès payables en vertu de l'avenant Charité Plus (si ledit avenant est inclus dans le contrat de la London Life susmentionné), je révoque toute désignation de bénéficiaire antérieure et je désigne, tel qu'indiqué ci-dessous, la ou les personnes nommées ci-après pour recevoir les prestations-décès payables au décès de la personne assurée/du rentier susmentionné(e).

Nom et prénom du bénéficiaire	Répartition (%)	Lien avec la personne assurée/le rentier	Sexe H / F	Date de naissance si le bénéficiaire a moins de 18 ans (mmm jj aaaa)
<b>Total</b>	<b>100 %</b>			

### Fonds de revenu de retraite/Fonds de revenu viager seulement

Si le bénéficiaire est mon conjoint (au sens de la Loi de l'impôt sur le revenu du Canada) au moment de mon décès, je désire que :  
 le revenu continue à être versé à mon conjoint (FRR seulement) ou  la prestation de décès soit versée en une somme forfaitaire à mon conjoint

### Partie B Pour les prestations cochées ci-dessous, je révoque toutes les désignations de bénéficiaire antérieures et je désigne, tel qu'indiqué ci-dessous, la ou les personnes nommées ci-après pour recevoir les prestations-décès en vertu du contrat de la London Life susmentionné.

Avenant du conjoint  Épouse/conjointe assurée en vertu d'un contrat familial

Nom et prénom du bénéficiaire \_\_\_\_\_ Lien avec la personne assurée \_\_\_\_\_ Date de naissance (mmm jj aaaa) \_\_\_\_\_

Garantie Enfants  Enfants à charge en vertu d'un contrat familial

Nom et prénom du bénéficiaire \_\_\_\_\_ Lien avec la personne assurée \_\_\_\_\_ Date de naissance (mmm jj aaaa) \_\_\_\_\_

Avenant Charité Plus

Nom et prénom du bénéficiaire (doit être un organisme de bienfaisance canadien enregistré)

Adresse : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

**Dans la mesure permise par la loi (incluant toute loi en vertu de laquelle, à l'exception de la stipulation de révocabilité, une désignation de conjoint serait autrement irrévocable), je désigne un ou tous les bénéficiaires susmentionnés comme bénéficiaires révocables en cas de décès, en remplacement des bénéficiaires désignés antérieurement, le cas échéant. Je me réserve le droit de révoquer un ou tous les bénéficiaires désignés ci-dessus.**

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
 Ville Date

Province \_\_\_\_\_

Témoin \_\_\_\_\_

**Signature du propriétaire de police actuel**

(Si s'agit d'une corporation, un fondé de pouvoir doit signer, indiquer son titre et apposer le sceau corporatif.)

Témoin \_\_\_\_\_

Registres du système du siège social mis à jour le \_\_\_\_\_ par \_\_\_\_\_  
Date

Centre financier  
F17-0517 – 7/02

Conseiller en sécurité financière

London Life et le symbole social sont des marques de commerce de la London Life, Compagnie d'Assurance-Vie  
\*Marque(s) de commerce de la London Life, Compagnie d'Assurance-Vie



London  Service Clientèle, Individuelle – Bur. \_\_\_\_\_  Prod. de retraite – bureau 424  
 131/132/133/134/135  
 Service à la clientèle VU – Bur. 136  
 Montréal  Service Clientèle, Individuelle – Bur. 2050  Produits de retraite – bureau  
 540

**Nomination de fiduciaire**

London Life, Compagnie d'Assurance-Vie – Centre administratif du Québec, 2001, rue University, Montréal (Québec) Canada H3A 1T9  
 London Life, Compagnie d'Assurance-Vie – Siège social, 255, avenue Dufferin, London (Ontario) Canada N6A 4K1

**Renseignements sur le client**

Police/régime : \_\_\_\_\_ Personne assurée/rentier : \_\_\_\_\_  
 Propriétaire de police : \_\_\_\_\_ N° du client : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 Téléphone Dom. : ( ) – Bur. : ( ) – Poste : \_\_\_\_\_ NAS \_\_\_\_\_

**Partie C Nomination d'un fiduciaire pour un bénéficiaire** — recommandé pour tout bénéficiaire de moins de 18 ans, ou pour tout bénéficiaire qui pourrait ne pas être en mesure de donner décharge valide.

**Ne pas remplir cette section s'il existe une convention de fiducie écrite.**

Je révoque toute nomination de fiduciaire antérieure.

Je nomme

\_\_\_\_\_  
 Nom et prénom du fiduciaire Lien avec la personne assurée/le rentier

fiduciaire pour recevoir, en fiducie, les prestations payables en vertu du contrat de la London Life susmentionné. Cette nomination s'applique aux prestations payables à tout bénéficiaire désigné en vertu du présent contrat qui, au moment de recevoir les prestations, est mineur ou n'a pas les capacités légales nécessaires pour donner décharge valide conformément aux lois du domicile du bénéficiaire. Tout versement fait au fiduciaire libérera la London Life de ses engagements jusqu'à concurrence du montant versé.

J'autorise le fiduciaire, à sa seule discrétion, à employer ces prestations pour l'entretien ou l'instruction du bénéficiaire et à exercer les droits contractuels du bénéficiaire. Le fiduciaire peut, en plus des placements que les fiduciaires sont autorisés à faire, investir les prestations dans n'importe quel produit de la London Life. La fiducie établie pour tout bénéficiaire prendra fin lorsque ce bénéficiaire aura atteint l'âge de majorité et aura également les capacités légales nécessaires pour donner décharge valide, et j'ordonne au fiduciaire de verser à ce moment-là au bénéficiaire l'actif détenu en fiducie pour ce bénéficiaire. Je me réserve le droit, personnellement ou par l'entremise de mon représentant personne (au Québec : mon tuteur, curateur, liquidateur ou mandataire en cas d'incapacité) de nommer par écrit un nouveau fiduciaire qui remplacera l'ancien.

Aucun fiduciaire n'est désiré.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
 Ville Date  
 Province

\_\_\_\_\_  
 Témoin **Signature du propriétaire de police actuel** (S'il s'agit d'une corporation, un fondé de pouvoir doit signer, indiquer son titre et apposer le sceau corporatif.)

\_\_\_\_\_  
 Témoin

**Partie D Annulation d'une désignation de bénéficiaire privilégié ou irrévocable**

Je transfère au propriétaire de police tous mes droits en vertu du contrat de la London Life susmentionné.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
 Ville Date  
 Province

\_\_\_\_\_  
 Témoin **Signature du bénéficiaire privilégié ou irrévocable** qui renonce à ses droits

