

# DÉCÈS

## DÉCLARATION DU DEMANDEUR

Représentant autorisé	Code	U.S.
Agence	Code	

### INFORMATION RELATIVE À LA PERSONNE DÉCÉDÉE

Numéro de contrat	Montant approximatif		
		Nom de famille	
		Prénom	
		Province de résidence	N° d'assurance sociale
		Date de naissance	Date du décès
		A M J	A M J

**LA PERSONNE DÉCÉDÉE ÉTAIT :**
**MARIÉE, MAIS LORS DU DÉCÈS ÉTAIT :**
 Célibataire     Mariée     Veuve

OU

 Divorcée depuis le \_\_\_\_\_     Séparée de fait seulement

 Conjoint de fait, depuis le \_\_\_\_\_

 Séparée légalement depuis le \_\_\_\_\_     Le mariage était annulé

**LA PERSONNE DÉCÉDÉE A LAISSÉ LES DISPOSITIONS TESTAMENTAIRES SUIVANTES :**

 a) Un testament :     Oui, (S.v.p. joindre une copie.)     Non

 b) Un contrat de mariage :     Oui, (S.v.p. joindre une copie.)     Non

### INFORMATION RELATIVE AU DEMANDEUR OU AUX BÉNÉFICIAIRES

**DEMANDEUR ou BÉNÉFICIAIRE 1 – Nom et prénom**

Date de naissance \_\_\_\_\_ N° d'assurance sociale (obligatoire)

Adresse    N°    Rue    App.    Ville    Province    Code postal

Tél. : domicile : \_\_\_\_\_ bureau : \_\_\_\_\_    Parenté avec la personne décédée

En quelle qualité formulez-vous cette demande de règlement?

 Bénéficiaire     Succession → Le paiement sera effectué au nom de la succession.

**BÉNÉFICIAIRE 2 – Nom et prénom**

Date de naissance \_\_\_\_\_ N° d'assurance sociale (obligatoire)

Adresse    N°    Rue    App.    Ville    Province    Code postal

Tél. : domicile : \_\_\_\_\_ bureau : \_\_\_\_\_    Parenté avec la personne décédée

En quelle qualité formulez-vous cette demande de règlement?

 Bénéficiaire     Succession → Le paiement sera effectué au nom de la succession.

**BÉNÉFICIAIRE 3 – Nom et prénom**

Date de naissance \_\_\_\_\_ N° d'assurance sociale (obligatoire)

Adresse    N°    Rue    App.    Ville    Province    Code postal

Tél. : domicile : \_\_\_\_\_ bureau : \_\_\_\_\_    Parenté avec la personne décédée

En quelle qualité formulez-vous cette demande de règlement?

 Bénéficiaire     Succession → Le paiement sera effectué au nom de la succession.

**BÉNÉFICIAIRE 4 – Nom et prénom**

Date de naissance \_\_\_\_\_ N° d'assurance sociale (obligatoire)

Adresse    N°    Rue    App.    Ville    Province    Code postal

Tél. : domicile : \_\_\_\_\_ bureau : \_\_\_\_\_    Parenté avec la personne décédée

En quelle qualité formulez-vous cette demande de règlement?

 Bénéficiaire     Succession → Le paiement sera effectué au nom de la succession.

**BÉNÉFICIAIRE 5 – Nom et prénom**

Date de naissance \_\_\_\_\_ N° d'assurance sociale (obligatoire)

Adresse    N°    Rue    App.    Ville    Province    Code postal

Tél. : domicile : \_\_\_\_\_ bureau : \_\_\_\_\_    Parenté avec la personne décédée

En quelle qualité formulez-vous cette demande de règlement?

 Bénéficiaire     Succession → Le paiement sera effectué au nom de la succession.

## PRESTATION DE DÉCÈS (Cocher un seul choix)

- Roulement :
- Au conjoint (Les sommes demeurent dans le même contrat et les conditions du contrat demeurent les mêmes. Non permis pour le **CELI**.)  
Si le contrat :
    - Est un FERR, vous devez :
      - Joindre un nouveau spécimen de chèque (personnalisé ou signé par le client).
- Paiement en une seule somme
- **Si le bénéficiaire est le conjoint ou un enfant à charge de la personne décédée, les feuillets d'impôt seront émis au nom du bénéficiaire à moins d'avis contraire. Si les feuillets doivent être émis au nom de la personne décédée, veuillez cocher ci-après :**
    - Émettre les feuillets au nom de la personne décédée

## DÉCLARATION ET SIGNATURES

Je déclare que les réponses données dans la présente demande sont véridiques, que je n'ai caché aucun renseignement essentiel et que les réponses données ci-dessus l'ont été pour que le produit du contrat susmentionné soit payé au ou aux bénéficiaires ou à la succession, selon le cas. Si l'une des réponses données est fausse, j'encours les responsabilités de procédures qui s'y rattacheront et je m'engage dans un tel cas à rembourser toute somme qui m'aura été payée en vertu de cette demande de règlement.

**X** \_\_\_\_\_ **X** \_\_\_\_\_  
Signature du témoin Signature du demandeur

**X** \_\_\_\_\_ **X** \_\_\_\_\_  
Nom du témoin (en caractères d'imprimerie) Date

## NOTES

- Le formulaire doit être signé par le bénéficiaire. Lorsqu'il y a plus d'un bénéficiaire, le formulaire peut être signé par seulement un des bénéficiaires, mais vous devez indiquer les adresses et les numéros d'assurance sociale de chaque bénéficiaire au recto de ce formulaire ou sur une feuille séparée s'il y a plus de 5 bénéficiaires. Un chèque sera émis au nom de chacun.
- Si le ou les bénéficiaires sont mineurs, le formulaire doit être rempli par le tuteur légal (Québec) ou par un fiduciaire désigné (autres provinces). Il faut joindre une preuve de naissance du ou des mineurs et indiquer le nom et l'adresse du ou des parents. Le paiement sera fait selon la loi applicable.
- Si la somme assurée fait l'objet d'une cession, en totalité ou en partie, la prestation sera payée conjointement au cessionnaire et au bénéficiaire. Si la cession n'est plus en vigueur, vous devez nous faire parvenir une copie de la quittance ou de la rétrocession.

## AVANT DE TRANSMETTRE VOTRE DEMANDE, AVEZ-VOUS JOINT?

- Preuve de décès (certificat de décès, attestation de décès ou coupure de journal).
- Testament ou contrat de mariage.
- TOUS les documents mentionnés à la section « PRESTATION DE DÉCÈS » (si la prestation demandée est un roulement).
- Annexe dans laquelle les renseignements suivants sont inscrits pour chaque bénéficiaire lorsqu'il y a plus de 5 bénéficiaires :
  - Nom et prénom
  - Date de naissance
  - Numéro d'assurance sociale
  - Adresse complète
  - N<sup>os</sup> de téléphone au domicile et au travail
  - Lien de parenté avec la personne décédée.
- Nouveau spécimen de chèque (personnalisé ou signé par le client), si la prestation est un roulement.
- S'il y a lieu, chèque au montant des versements effectués après le décès.
- Cession : Si la cession n'est plus en vigueur, joindre la quittance ou la rétrocession.
- Si le bénéficiaire est un enfant mineur : preuve de naissance indiquant le nom des parents.
- Acte de tutelle ou de fiducie si le bénéficiaire est un enfant mineur.