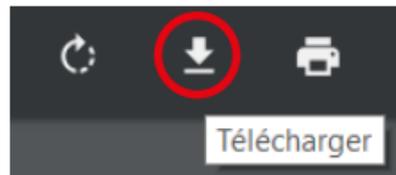


Étapes à suivre pour remplir le formulaire

1

Cliquez sur l'icône de téléchargement pour enregistrer le formulaire sur votre ordinateur.



2

Remplissez les champs du formulaire et enregistrez vos informations avant de nous soumettre une copie.

Important : Remplir en caractères d'imprimerie et répondre à chacune des sections avec le plus de précision possible.

1.	N° de groupe _____	Division _____	Classe _____	Certificat _____
2.	Prénom de l'employé _____ Nom _____			
3.	Nom de l'employeur _____			

Section A – Désignation de bénéficiaire au décès de l'assuré

Bénéficiaire n°1	<input type="checkbox"/> Révocable	<input type="checkbox"/> Irrévocable	<input type="text" value=""/>	%
1.	Prénom _____ Nom _____			
2.	Lien de parenté _____			
Bénéficiaire n°2	<input type="checkbox"/> Révocable	<input type="checkbox"/> Irrévocable	<input type="text" value=""/>	%
1.	Prénom _____ Nom _____			
2.	Lien de parenté _____			
Bénéficiaire n°3	<input type="checkbox"/> Révocable	<input type="checkbox"/> Irrévocable	<input type="text" value=""/>	%
1.	Prénom _____ Nom _____			
2.	Lien de parenté _____			
Note : Au Québec, en l'absence de tout choix la désignation du conjoint légal est irrévocable et la désignation de tout autre bénéficiaire est révocable.				

Section B – Désignation d'un fiduciaire

Ne s'applique pas au Québec : les dispositions du Code civil s'appliquent et vous **ne devez pas** remplir cette section.
 Pour toutes les provinces à l'exception du Québec : remplir cette section **uniquement** si vous avez désigné un bénéficiaire mineur.

Le fiduciaire désigné recevra pour le bénéficiaire mineur, tout montant au titre du régime établi par UV Assurance. La réception de tels montants par le fiduciaire constitue une quittance pour UV Assurance. Une désignation est valide jusqu'à la désignation d'un nouveau fiduciaire ou jusqu'au moment où le bénéficiaire aura atteint l'âge de la majorité, selon le premier de ces événements.

1. Prénom du fiduciaire _____ Nom _____

Section C – Signatures

En cas de décès, j'autorise expressément le bénéficiaire, l'héritier ou le liquidateur de ma succession à fournir à l'assureur, ses réassureurs et à leurs fournisseurs de services, lorsque requis par ces derniers, tous les renseignements ou autorisations nécessaires à l'étude de la réclamation de décès ou à l'obtention de pièces justificatives. Une photocopie de la présente autorisation aura la même valeur que l'original.

X _____ | J | J | M | M | A | A | A | A |

Signature de l'employé