LA Great-West
COMPAGNIE D'ASSURANCE-VIE

DÉSIGNATION DE BÉNÉFICIAIRE IRRÉVOCABLE

Réservé au siège social de la G.-W.
Numéro de certificat de la G.-W.

Veuillez remplir le présent formulaire en caractères d'imprimerie, à l'ENCRE. Le gestionnaire de régime doit conserver une copie du formulaire dûment rempli pour ses dossiers et faire parvenir **l'original** à La Great-West, compagnie d'assurance-vie. Dans le cas d'un régime autogéré ou bien d'un client qui a accès à GroupNet et qui effectue sa propre tenue de dossiers des participants, le gestionnaire de régime doit annexer le présent formulaire à la demande d'adhésion du participant de régime.

1. Renseignements généraux sur l'adhésion

Numéro de régime : _____

Répondant de régime : _____

Nom du participant de régime : _____
Nom de famille Prénom Initiale du second prénom

Numéro de division : _____ Numéro d'identification du participant de régime : _____

2. Désignation de bénéficiaire irrévocable

Si vous désirez faire une désignation de bénéficiaire irrévocable, veuillez remplir cette section.

L'original du présent formulaire est exigé dans le cas d'une demande de règlement aux termes de l'assurance-vie.

Vous devez apposer vos initiales à côté de toute désignation de bénéficiaire rayée.

Veuillez écrire en caractères d'imprimerie, à l'ENCRE.

Par les présentes, j'effectue la désignation de bénéficiaire irrévocable suivante. Je comprends que je ne pourrai pas modifier la désignation de bénéficiaire ni apporter certains changements à ma protection aux termes du régime sans le consentement écrit du ou des bénéficiaires irrévocables.

Nom du ou des bénéficiaires:			Part en pourcentage :	Lien avec le participant de régime :
Nom de famille	Prénom	Initiale du second prénom		
Nom de famille	Prénom	Initiale du second prénom		
Nom de famille	Prénom	Initiale du second prénom		

Les sommes dues doivent être divisées comme suit : ☐ Selon les pourcentages indiqués ci-dessus; ou
☐ En parts égales entre les survivants

Participants de régime du Québec seulement – Les prestations du régime payables à un bénéficiaire qui est mineur ou qui n'a pas la capacité juridique nécessaire au moment où le paiement doit être effectué seront versées à son ou à ses tuteurs ou curateurs, à moins qu'une fiducie valide n'ait été établie pour le compte du bénéficiaire mineur, par testament ou par contrat distinct, afin de recevoir les prestations et que la Great-West n'en ait été informée. Si une fiducie valide a déjà été établie, désignez la fiducie à titre de bénéficiaire dans la présente section. **Il est recommandé de consulter un conseiller juridique avant de désigner une fiducie à titre de bénéficiaire.**

Tous les autres participants de régime – Si la personne désignée à titre de bénéficiaire est mineure ou n'a pas la capacité juridique nécessaire, vous pouvez nommer un fiduciaire ou un administrateur en remplissant le formulaire M6242 BIL. Cette nomination pourrait ne pas convenir à toutes les situations. **Il est recommandé de consulter un conseiller juridique avant de désigner une fiducie à titre de bénéficiaire.**

3. Confidentialité

La présente section explique l'engagement de la Great-West en matière de confidentialité.

Protection de vos renseignements personnels

À **La Great-West, compagnie d'assurance-vie**, nous reconnaissons et nous respectons l'importance de la protection de la vie privée. Lorsque vous présentez une demande d'adhésion, nous constituons un dossier confidentiel contenant vos renseignements personnels qui est conservé dans les bureaux de la Great-West ou dans ceux d'une organisation autorisée par cette dernière. Vous détenez certains droits d'accès et de rectification à l'égard des renseignements personnels dans votre dossier, et pouvez les exercer en présentant une demande écrite à la Great-West. La Great-West peut avoir recours à des prestataires de services situés au Canada ou à l'étranger. Nous limitons l'accès aux renseignements personnels de votre dossier aux membres du personnel de la Great-West ou aux personnes autorisées par cette dernière qui en ont besoin pour s'acquitter de leurs tâches, aux personnes à qui vous avez accordé un droit d'accès et aux personnes autorisées en vertu de la loi. Vos renseignements personnels pourraient être divulgués aux personnes autorisées en vertu des lois applicables au Canada ou à l'étranger. Les renseignements personnels que nous recueillons sont utilisés pour déterminer votre admissibilité à la protection et pour administrer le régime collectif, y compris aux fins des enquêtes sur les demandes de règlement et de l'évaluation de celles-ci, ainsi que pour la constitution et la tenue de dossiers visant notre relation d'affaires. Pour obtenir un exemplaire de nos Normes en matière de protection des renseignements personnels ou si vous avez des questions sur nos politiques et pratiques en matière de renseignements personnels (y compris en ce qui a trait aux prestataires de services), écrivez au chef de la conformité de la Great-West ou consultez le site www.lagreatwest.com.

4. Autorisations et déclarations

La présente section doit être signée et datée, à l'ENCRE, par le participant de régime.

J'ai lu et compris la section intitulée « Protection de vos renseignements personnels » et j'en accepte le contenu.

J'autorise :

- la Great-West, tout prestataire de soins de santé, le gestionnaire de régime, toute compagnie d'assurance ou de réassurance, les administrateurs des programmes d'État ou de tout autre programme d'avantages sociaux, toute organisation ou tout prestataire de services travaillant avec la Great-West à échanger les renseignements personnels nécessaires, au besoin, afin de déterminer mon admissibilité à la protection et d'administrer le régime.

Je confirme qu'une photocopie ou une copie électronique de la présente section Autorisations et déclarations est aussi valide que l'original.

J'atteste que les renseignements donnés sont à ma connaissance véridiques, corrects et complets.

Signature du participant de régime : _____ **Date :** _____

©La Great-West, compagnie d'assurance-vie. Tous droits réservés. Toute modification apportée au présent document sans le consentement écrit explicite préalable de la Great-West est strictement interdite.

Effacer