

Option de règlement sous forme de rente – Fonds de placement garanti BMO

Renseignements importants

- Dans le présent formulaire, les termes « vous » et « votre » font référence au propriétaire de la police et au propriétaire conjoint (le cas échéant). « BMO Assurance » renvoie à BMO Société d'assurance-vie.
- Vous pouvez demander que la prestation de décès payable à un ou plusieurs bénéficiaires soit réglée en une série de versements sous forme de rente (l'« Option de règlement sous forme de rente »). La demande doit être faite avant le décès du rentier (ou du dernier rentier survivant s'il y a un rentier successeur).
- Vous pouvez révoquer l'Option de règlement sous forme de rente ou modifier le type de rente ou la fréquence des versements en tout temps avant le décès du rentier (ou du dernier rentier survivant s'il y a un rentier successeur). La révocation ou la modification peut être assujettie aux droits d'un bénéficiaire irrévocable.

La rente est assujettie à une législation qui pourrait prévoir des méthodes de paiement ayant priorité sur l'Option de règlement sous forme de rente. Si tel est le cas, la prestation de décès sera payée conformément à la législation.

Section 1 – Renseignements de la police							
Nom du propriétaire (nom, prénom, initiale)				Nom du propriétaire conjoint (nom, prénom, initiale)			
Numéro de police				Nom du rentier (nom, prénom, initiale)			
Nom du fiduciaire (régimes de prête-nom enregistrés)							
Section 2 – Renseignements sur les bénéficiaires principaux							
Les renseignements suivants sur les bénéficiaires révoquent les précédentes désignations de bénéficiaire.						À remplir seulement si la rente a été sélectionnée	
Nom (nom, prénom, initiale)	Relation avec le propriétaire/le rentier	% de la prestation de décès	Option de versement de la prestation de décès	Date de naissance (jj/mmm/aaaa)	Fréquence des versements de la rente	Période garantie de la rente	
			<input type="checkbox"/> Somme forfaitaire <input type="checkbox"/> Rente viagère <input type="checkbox"/> Rente certaine		<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle	____ ans ____ mois	
			<input type="checkbox"/> Somme forfaitaire <input type="checkbox"/> Rente viagère <input type="checkbox"/> Rente certaine		<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle	____ ans ____ mois	
			<input type="checkbox"/> Somme forfaitaire <input type="checkbox"/> Rente viagère <input type="checkbox"/> Rente certaine		<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle	____ ans ____ mois	
			<input type="checkbox"/> Somme forfaitaire <input type="checkbox"/> Rente viagère <input type="checkbox"/> Rente certaine		<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle	____ ans ____ mois	
			<input type="checkbox"/> Somme forfaitaire <input type="checkbox"/> Rente viagère <input type="checkbox"/> Rente certaine		<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle	____ ans ____ mois	
			<input type="checkbox"/> Somme forfaitaire <input type="checkbox"/> Rente viagère <input type="checkbox"/> Rente certaine		<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle	____ ans ____ mois	
Si vous devez ajouter des bénéficiaires, joignez une autre copie du présent formulaire.			Le TOTAL doit correspondre à 100 %				

Au Québec, la désignation d'un conjoint ou d'un conjoint de fait comme bénéficiaire est irrévocable à moins d'indication contraire. Désignez-vous votre conjoint ou conjoint de fait comme bénéficiaire révoquant? Oui

Les bénéficiaires subsidiaires seront payés seulement si tous les bénéficiaires principaux décèdent avant le dernier rentier.

Section 3 – Renseignements sur les bénéficiaires subsidiaires				À remplir seulement si la rente a été sélectionnée		
Les renseignements suivants sur les bénéficiaires révoquent les précédentes désignations de bénéficiaire.				Date de naissance (jj/mmm/aaaa)	Fréquence des versements de la rente	Période garantie de la rente
Nom (nom, prénom, initiale)	Relation avec le propriétaire/le rentier	% de la prestation de décès	Option de versement de la prestation de décès			
			<input type="checkbox"/> Somme forfaitaire <input type="checkbox"/> Rente viagère <input type="checkbox"/> Rente certaine		<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle	____ ans ____ mois
			<input type="checkbox"/> Somme forfaitaire <input type="checkbox"/> Rente viagère <input type="checkbox"/> Rente certaine		<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle	____ ans ____ mois
			<input type="checkbox"/> Somme forfaitaire <input type="checkbox"/> Rente viagère <input type="checkbox"/> Rente certaine		<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle	____ ans ____ mois
			<input type="checkbox"/> Somme forfaitaire <input type="checkbox"/> Rente viagère <input type="checkbox"/> Rente certaine		<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle	____ ans ____ mois
			<input type="checkbox"/> Somme forfaitaire <input type="checkbox"/> Rente viagère <input type="checkbox"/> Rente certaine		<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle	____ ans ____ mois
			<input type="checkbox"/> Somme forfaitaire <input type="checkbox"/> Rente viagère <input type="checkbox"/> Rente certaine		<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle	____ ans ____ mois
Si vous devez ajouter des bénéficiaires, joignez une autre copie du présent formulaire.		Le TOTAL doit correspondre à 100 %				

Au Québec, la désignation d'un conjoint ou d'un conjoint de fait comme bénéficiaire est irrévocable à moins d'indication contraire. Désignez-vous votre conjoint ou conjoint de fait comme bénéficiaire révocable? Oui

Fiduciaire pour mineurs (sauf au Québec) :

Nom du fiduciaire :

En désignant un fiduciaire pour un mineur, vous acceptez que toute prestation payable à un mineur soit versée au fiduciaire, qui la détiendra en fiducie jusqu'à la majorité de l'enfant.

En soumettant le présent formulaire dûment rempli, vous convenez de ce qui suit :

- Si la police est détenue par un prête-nom, l'Option de règlement sous forme de rente ne s'applique que si la police n'est pas enregistrée et qu'un bénéficiaire est désigné.
- Si vous avez choisi l'Option de règlement sous forme de rente, nous appliquerons la prestation de décès à l'établissement d'une rente distincte pour chaque bénéficiaire, comme suit :
 - la rente sera fondée sur la vie et l'âge du bénéficiaire aux taux de rente en vigueur au moment de l'établissement de la rente. Avant le début du service de la rente, nous exigeons une justification de l'âge, le numéro d'assurance sociale du bénéficiaire ou tout autre renseignement prévu à nos règles d'administration alors en vigueur. Si les renseignements ne sont pas fournis, nous nous réservons le droit de payer la prestation de décès en un seul versement;
 - les paiements sous forme de rente commenceront à la date indiquée dans nos règles d'administration alors en vigueur;
 - les versements de la rente ne sont ni convertibles (ni cessibles ni encaissables) ni transférables;
 - la rente est assujettie à des montants minimaux et maximaux quant à la prime ou au paiement, ou à l'âge du bénéficiaire au moment de l'établissement de la rente. Si ces exigences ne sont pas satisfaites, nous nous réservons le droit de payer la prestation de décès en un seul versement.
- de révoquer toute désignation de bénéficiaire précédente.

Signature du titulaire X	Nom du propriétaire (nom, prénom, initiale)	Date (jj/mmm/aaaa)
Signature du propriétaire conjoint X	Nom du propriétaire conjoint (nom, prénom, initiale)	Date (jj/mmm/aaaa)
Signature du ou des bénéficiaires irrévocables précédemment désignés X	Nom du ou des bénéficiaires irrévocables précédemment désignés (nom, prénom, initiale)	Date (jj/mmm/aaaa)