

Informations importantes pour remplir ce formulaire

- Prendre note que la désignation d'un nouveau titulaire transfert le titre de propriété complet de la police.
- Le titulaire actuel doit signer ce formulaire.
- Les bénéficiaires irrévocables actuels doivent signer ce formulaire.
- Le cessionnaire doit signer ce formulaire.
- Noter qu'une seule adresse postale et adresse courriel peuvent être prises en considération si 2 titulaires sont nominés.
- Si vous faites une erreur, veuillez la raturer et y apposer vos initiales, puis apporter la correction nécessaire. N'effacez pas et n'utilisez pas de liquide correcteur.

Partie 1 - Titulaire

Identification du titulaire actuel :

Je, soussigné, titulaire de la police numéro _____ émise sur la vie de _____ par Humania Assurance Inc., révoque par la présente toute désignation existante de titulaire, titulaire en sous-ordre, bénéficiaires révocables et cède complètement et transporte tous mes droits, titres et intérêts dans cette police à :

Prénom propriétaire 1:

(S'il s'agit d'une entité, veuillez indiquer le nom complet dans le champ «Nom de famille».)

Nom de famille propriétaire 1:

Date de naissance :

_____ / _____ / _____
jour / mois / année

Nº d'assurance sociale :

_____ / _____ / _____

Prénom propriétaire 2 :

(S'il s'agit d'une entité, veuillez indiquer le nom complet dans le champ «Nom de famille».)

Nom de famille propriétaire 2 :

Date de naissance :

_____ / _____ / _____
jour / mois / année

Nº d'assurance sociale :

_____ / _____ / _____

Adresse :

_____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____

(numéro et rue)

(app.)

Ville :

_____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____

Province :

_____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____

Code Postal :

Nº téléphone :

En fournissant mon adresse courriel ci-dessous, j'autorise Humania Assurance à utiliser ce moyen de communication dans le cadre de l'administration de ma(mes) police(s) d'assurance.

Adresse courriel du nouveau titulaire :



Partie 1 - Titulaire (suite)

Lien d'assurance entre le nouveau titulaire et l'assuré :

- Lui-même/elle-même
- Parent de l'assuré(e)
- Enfant de l'assuré(e)
- Conjoint(e) de l'assuré(e)
- Enfant du(de la) conjoint(e) de l' assuré(e)
- Entreprise de l'assuré(e)
- Autre : _____

Si autre, quelle est la raison pour laquelle vous souhaitez nommer ce nouveau titulaire ? _____

Partie 2 - Signatures

Fait et datée à _____

ce _____

jour de _____

20 _____

Signature du témoin _____

Signature du titulaire actuel _____

Nom complet du titulaire
actuel en lettres moulées _____

Signature du bénéficiaire
irrévocable actuel _____

Nom complet du bénéficiaire
irrévocable actuel en
lettres moulées _____

Signature du bénéficiaire
irrévocable actuel _____

Nom complet du bénéficiaire
irrévocable actuel en
lettres moulées _____

Signature du cessionnaire _____

Nom complet du
cessionnaire en
lettres moulées _____

Humania Assurance Inc. n'exprime aucune opinion et n'assume aucune responsabilité quant à la validité de cette désignation de nouveau titulaire.

Humania Assurance Inc., 1555, rue Girouard Ouest, Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 2Z6