

## Demande de modification FERR, FRV, FRRI, ou FRRP

Vous trouverez ce formulaire en ligne en ouvrant une session dans votre compte avec votre identifiant Manuvie à l'adresse [gpmanuvie.ca/retraite](http://gpmanuvie.ca/retraite). Les formulaires sont dans la page d'accueil, sous « Liens rapides » ou « Renseignements utiles ».



### Vous n'avez pas encore d'identifiant Manuvie?

Inscrivez-vous maintenant pour accéder à votre compte en tout temps sur notre site Web sécurisé. Rendez-vous sur [gpmanuvie.ca/retraite](http://gpmanuvie.ca/retraite), cliquez sur « Ouvrir une session » et suivez les instructions pour établir votre identifiant Manuvie.

**Veillez remplir les champs lisiblement en caractères d'imprimerie. N'oubliez pas de signer et de dater le formulaire.**

Besoin d'aide? Appelez le Service à la clientèle de Manuvie au 1 888 388-3288.

### 1. Que voulez-vous faire?

Ne remplissez que les sections qui se rapportent aux changements à apporter. Indiquez le type de changement à apporter.

- Changement de nom – Remplir les sections 1, 2, 3 et 9
- Changement de coordonnées – Remplir les sections 1, 2, 4 et 9
- Changement de bénéficiaire(s) – Remplir les sections 1, 2, 5 et 9
- Changement de rentier successeur – Remplir les sections 1, 2, 6 et 9
- Changement relatif aux versements – Remplir les sections 1, 2, 7 et 9
- Modification des renseignements bancaires – Remplir les sections 1, 2, 8 et 9

### 2. Renseignements personnels

**Veillez inscrire le nom de participant figurant actuellement dans nos dossiers lorsque vous présentez une demande de changement de nom.**

Numéro de contrat	Numéro de participant	Numéro de client A l'usage de Manuvie
Nom de famille du participant (tel qu'il figure dans nos dossiers)	Prénom	Autre prénom (initiale)

### 3. Changement de nom

Nom	Prénom	Autre prénom (initiale)
Signature du témoin (ne peut pas être un bénéficiaire si un changement de bénéficiaire[s] est demandé)		Date (jj/mmmm/aaaa)
Nom du témoin (en caractères d'imprimerie)		

Pour le changement ci-dessus, veuillez fournir l'une des preuves suivantes : une copie du certificat de mariage, du certificat de changement de nom, ou une copie claire du permis de conduire, ou demandez à l'administrateur de régime de signer le formulaire.

### 4. Changement de coordonnées

Nouvelle adresse postale (numéro, rue et appartement)				
Ville	Province	Code postal	Numéro de téléphone	Poste
Nouveau numéro de téléphone			Nouvelle adresse courriel	

## 5. Changement de bénéficiaire(s)

Si vous n'avez pas de conjoint et ne désignez pas de bénéficiaire, les sommes dues seront versées à votre succession.

Dans le cadre d'un **régime de retraite enregistré** ou d'un **produit immobilisé**, votre conjoint ou conjoint de fait est la personne qui recevra le capital-décès en priorité par rapport à tout autre bénéficiaire désigné, à moins qu'il ne décide de renoncer à ses droits.

Une désignation de bénéficiaire **révocable** peut être changée en tout temps.

Une désignation de bénéficiaire **irrévocable** ne peut pas être changée sans le consentement écrit du bénéficiaire désigné. Le cas échéant, vous devez également obtenir le consentement du bénéficiaire désigné avant d'effectuer un retrait ou un virement d'actif de votre compte. Le père, la mère ou le tuteur ne peuvent pas donner de consentement au nom d'un mineur qui a été désigné comme bénéficiaire irrévocable.

Les bénéficiaires désignés ci-dessus sont considérés comme révocables, à moins que vous n'indiquiez qu'ils sont « irrévocables » dans le tableau ci-dessus. Si un bénéficiaire désigné décède avant vous, toute prestation payable à ce bénéficiaire sera partagée également entre les bénéficiaires désignés survivants.

### Au Québec seulement :

La désignation d'un conjoint marié ou uni civilement à titre de bénéficiaire est irrévocable, sauf si vous cochez la case ci-contre

Révocable

En cas d'annulation ou de dissolution de l'union civile, ou de divorce ou de nullité du mariage, la désignation est automatiquement révoquée. La désignation de toute autre personne est révocable, sauf indication contraire.

Un **premier bénéficiaire** est une personne ou une entité que vous désignez pour recevoir le capital-décès. Si vous choisissez plus d'un bénéficiaire, vous devez indiquer le pourcentage du capital-décès devant être versé à chaque personne. Lorsque plusieurs premiers bénéficiaires sont désignés, le total des pourcentages alloués à chacun d'eux doit être égal à 100 %.

Un **bénéficiaire en sous-ordre** est une personne ou une entité que vous désignez pour recevoir le capital-décès si aucun premier bénéficiaire ne vous survit. Si vous choisissez plusieurs bénéficiaires en sous-ordre, le capital-décès sera réparti également entre eux.

### Dressez la liste de tous vos premiers bénéficiaires.

Nom (nom, prénom, initiale)	Lien	Date de naissance (jj/mmmm/aaaa)	Pourcentage de la somme due
			%
			%
			%
<b>Le total doit être égal à 100 %</b>			

### Dressez la liste de tous vos bénéficiaires en sous-ordre.

Nom (nom, prénom, initiale)	Lien	Date de naissance (jj/mmmm/aaaa)	Pourcentage de la somme due
			%
			%
			%
<b>Le total doit être égal à 100 %</b>			

Si vous choisissez de nommer plus de trois premiers bénéficiaires ou bénéficiaires en sous-ordre, veuillez indiquer que vous avez joint une feuille distincte dûment signée et datée sur laquelle est indiqué le nom de vos bénéficiaires supplémentaires en cochant la case ci-contre :

### Fiduciaire d'un bénéficiaire mineur désigné ci-dessus (ne s'applique pas au Québec)

Si votre bénéficiaire est mineur à votre décès, le fiduciaire désigné sur le présent formulaire recevra et gèrera en fiducie les fonds que vous léguerez au bénéficiaire jusqu'à ce que celui-ci atteigne l'âge de la majorité dans votre province. **Au Québec**, les sommes dues seront versées en fiducie au tuteur du bénéficiaire mineur. Les parents sont considérés comme les tuteurs de leur enfant.

Nom du fiduciaire	Lien
-------------------	------

**En règle générale, une personne détenant une procuration ne peut pas désigner un bénéficiaire ni procéder à un changement de bénéficiaire au nom d'un participant.**

## 6. Changement de rentier successeur (doit être le conjoint)

Toute modification du rentier successeur peut avoir une incidence négative sur l'option de rente réversible. Veuillez joindre la preuve d'âge de votre conjoint.

Annulation de la désignation du rentier successeur  Ajout d'un rentier successeur  Changement de rentier successeur

Nom du rentier successeur (prénom et nom)	Lien avec le rentier
---	----------------------

En tant que bénéficiaire irrévocable, je consens par la présente au changement de rentier successeur.

Nom du bénéficiaire irrévocable (s'il y a lieu)	Signature du bénéficiaire irrévocable (s'il y a lieu)	Date (jj/mmmm/aaaa)
---	---	---------------------

## 7. Changement relatif aux versements

### Type de versement (Cochez une case)

Minimum du FRR, FRV, FRRRI, FRRP et FRVR  Maximum du FRV, du FRRRI ou du FRVR

Montant brut spécifié \_\_\_\_\_ \$

Le montant de paiement maximum ne s'applique pas aux détenteurs de FRV soumis à la législation du Québec âgés de 55 ans ou plus.

Vous devez retirer une somme égale ou supérieure au minimum du FRR à compter de la deuxième année civile du contrat. Si vous choisissez le minimum du FRR, les versements doivent débuter l'année civile suivante.

### Options de retrait\*

Les versements sont prélevés des fonds de placement selon le pourcentage indiqué dans le tableau.

Veuillez sélectionner l'une des options de retrait suivantes

Proportionnel à l'actif. Les versements sont prélevés proportionnellement de chaque fonds de placement en fonction de votre actif total.

Pondération

Veuillez limiter vos instructions de retrait aux 9 cases fournies ci-dessous. Le total doit être égal à 100 %.

Code du fonds	Pourcentage	Code du fonds	Pourcentage	Code du fonds	Pourcentage
	%		%		%
	%		%		%
	%		%		%
<b>Le total doit être égal à 100 %</b>					%

Les versements sont prélevés des fonds de placement, desquels le solde sera épuisé selon l'ordre indiqué dans le tableau.

Ordre établi

Les cases 1 à 9 « Ordre de retrait » indiquent, en ordre de priorité, les fonds que Manuvie utilisera pour effectuer les versements; elle épuisera le solde de chaque fonds dans cet ordre. Veuillez limiter vos instructions de retrait aux 9 cases fournies ci-dessous.

Ordre de retrait	Code du fonds	Ordre de retrait	Code du fonds	Ordre de retrait	Code du fonds
1		4		7	
2		5		8	
3		6		9	

Si vous n'avez pas fourni d'instructions de retrait ou si celles-ci ne peuvent pas être satisfaites, Manuvie traitera le retrait selon l'option Proportionnel à l'actif.

Périodicité des versements	Date du début des versements	Retenues d'impôt (Cochez une case)
<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle	Précisez une date, du 1er au 28	<input type="checkbox"/> Retenues minimales uniformes <b>OU</b> <input type="checkbox"/> Pourcentage précisé par le client * ____%
	Mois et année du premier versement	<b>*Ce pourcentage doit être égal ou supérieur aux minimums régis par la loi et s'appliquera au montant de versement brut.</b>

## 8. Modification des renseignements bancaires – Virement automatique

Le virement automatique n'est offert que pour les comptes bancaires canadiens. **Vous DEVEZ joindre un chèque portant la mention « NUL » au présent formulaire.**

Nom de l'institution financière		
		
Numéro de domiciliation	Numéro de l'institution	Numéro de compte

## 9. Signature

Vous devez apposer votre signature pour autoriser la modification de TOUT renseignement demandé ci-dessus.



Par la présente, je révoque toute désignation antérieure de bénéficiaire et désigne la ou les personnes et/ou organismes énumérés ci-dessus comme bénéficiaire(s).

Je comprends que la désignation irrévocable d'un bénéficiaire signifie que, conformément aux dispositions de la (des) loi(s) respective(s) sur les assurances, tant que le bénéficiaire est vivant, je ne peux pas modifier ou révoquer la désignation sans son consentement et je ne peux pas céder, exercer des droits en vertu ou à l'égard du contrat, le racheter ou le traiter autrement sans ce consentement.

### Signature du bénéficiaire irrévocable (le cas échéant)

En apposant ma signature ici, à titre de bénéficiaire irrévocable, je consens au changement de désignation de bénéficiaire ci-dessus et je comprends que par ce consentement, je renonce aux droits qui m'ont été accordés en tant que bénéficiaire irrévocable au titre du contrat.

Une signature électronique ou numérique ne peut pas être utilisée si vous avez désigné un bénéficiaire

Signature du participant		Date (jj/mmmm/aaaa)
Nom du bénéficiaire irrévocable (s'il y a lieu)	Signature du bénéficiaire irrévocable (s'il y a lieu)	Date (jj/mmmm/aaaa)

## Renseignements personnels

Nous recueillons, utilisons et divulguons vos renseignements personnels dans le but de traiter votre demande. Nous divulguons vos renseignements personnels, aux employés autorisés, aux agents, aux représentants, aux institutions financières et autres parties avec lesquelles nous traitons dans le cadre de l'émission et de la gestion de vos produits et services, maintenant et à l'avenir. Nous divulguons également vos renseignements personnels lorsque des prestataires de services en ont besoin pour fournir leurs services (par exemple, traitement de données, programmation, stockage de données et l'impression). Sauf restrictions contractuelles, vos renseignements personnels peuvent être consultés ou transmis à l'intérieur ou à l'extérieur du Canada et peuvent être soumis aux lois en vigueur dans ces territoires. Vous pouvez retirer votre consentement sous réserve de restrictions légales et contractuelles. Vous avez également le droit de consulter et de corriger les renseignements que nous possédons à votre sujet. Pour en savoir plus, consulter notre Politique de protection des renseignements personnels à [Manuvie.ca](http://Manuvie.ca) ou nous envoyer un courriel à l'adresse suivante: [Canada\\_Privacy@manulife.ca](mailto:Canada_Privacy@manulife.ca).

---

## Envoyer-nous vos documents en ligne



C'est plus rapide et plus sûr que le courriel ou la poste.

Dans l'appli Services mobiles Manuvie, ouvrez une session avec votre identifiant Manuvie (choisissez Épargne-retraite collective). Dans le menu en haut à gauche, sélectionnez votre nom pour accéder à votre profil, puis **Envoyer des documents**.

**Ou**

À partir d'un ordinateur ou d'une tablette, utilisez votre identifiant Manuvie pour ouvrir une session dans votre compte à l'adresse [gpmanuvie.ca/retraite](https://gpmanuvie.ca/retraite). Sous « Liens rapides » **ou** « Renseignements utiles », dans la page d'accueil, repérez **Envoyer des documents**.

Si vous devez poster le formulaire, envoyez-le à l'une de ces adresses.

Manuvie  
Épargne-retraite collective  
2000, rue Mansfield, bureau 1410  
Montréal (Québec) H3A 3A2  
Télécopieur : 1 866 945-5109