



SOLUTIONS FPG SUN LIFE, AVANTAGE À VIE
FPG SUN LIFE ET PROTECTION FPG SUN LIFE

GUIDE SUR LE PROCESSUS DE VENTE

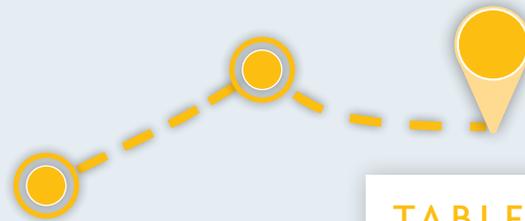


TABLE DES MATIÈRES

Où trouver le matériel de soutien aux ventes -----	3
Astuces à ne pas oublier au moment de remplir une proposition/demande et les formulaires supplémentaires -----	3
Après la vente-----	4
Proposition de contrat non enregistré/ enregistré/immobilisé-----	5
Option de règlement sous forme de rente – FPG Financière Sun Life -----	15

○ Où trouver le matériel de soutien aux ventes

Vous trouverez un éventail de matériel de soutien sur notre site www.fpgsunlife.ca/conseiller. Ce matériel a pour but de vous aider à amorcer la conversation avec le client et de vous fournir des renseignements sur les produits de même que des concepts de vente pour vous appuyer pendant votre rendez-vous. Sous la rubrique Ressources, vous verrez ce qui suit :

- dépliants;
- lettres et courriels à envoyer aux clients*;
- vidéos;
- fiches de vente, fiches des caractéristiques et concepts de vente qui soulignent tous les avantages des produits;
- matériel de soutien comme les documents Vue d'ensemble des produits, un guide sur la structure des contrats, des renseignements fiscaux et des guides divers pour vous aider lors du processus de vente;
- proposition, demandes et formulaires.

○ Astuces à ne pas oublier au moment de remplir une proposition/demande et les formulaires supplémentaires

- Bien que la même proposition et les mêmes demandes soient utilisées pour tous les produits, ces formulaires servent à la souscription d'un seul produit à la fois.
- Une proposition est requise pour l'achat d'unités de n'importe quelle série Solutions FPG Sun Life. Si vous ajoutez une série Revenu ou Succession à un contrat Solutions FPG Sun Life existant, il vous faut remplir la Demande d'ajout des séries Succession ou Revenu et la Fiche d'ordre – FPG Financière Sun Life (formulaire 4610).
- Pour le contrat Solutions FPG Sun Life, les désignations de bénéficiaires sont effectuées pour le contrat en entier et s'appliquent donc à toutes les séries détenues dans le contrat.
- À la fin de chaque proposition ou demande, il y a une section intitulée «Ce que vous comprenez et acceptez lorsque vous signez cette proposition/demande». Veuillez vous assurer que le client la lise avant de signer.
- Remettez la notice explicative et le contrat, ainsi que les documents Aperçu du fonds au client au point de vente. Les clients peuvent choisir de recevoir par message électronique la notice explicative, le contrat et l'aperçu du fonds particulier.* Pour de plus amples renseignements, consultez la page Ressources du site www.sunlifegifs.ca.

* Nota : Vous devez respecter toutes les règles lorsque vous communiquez avec les clients, y compris celles touchant la Liste nationale de numéros de télécommunication exclus et la Loi canadienne anti-pourriel. N'envoyez de courriels aux clients existants ou éventuels que s'ils ont consenti à recevoir des courriels de marketing de votre part.

Après la vente

- Après que la proposition/demande est signée et que la Financière Sun Life la reçoit, une confirmation d'opération est envoyée au client. Les relevés de contrat sont envoyés tous les semestres, en janvier et en juillet. Les feuillets d'impôt sont envoyés chaque année entre janvier et mars.
- Une confirmation est envoyée après chaque opération, y compris les transferts entre séries (Solutions FPG Sun Life), les dépôts en somme globale et les retraits.
- Les clients peuvent obtenir des renseignements à jour sur leur contrat en ligne. Ils n'ont qu'à appeler l'équipe de service à la clientèle chargée des FPG Financière Sun Life au 1-844-FPG-1FSL (1-844-374-1375) pour faire établir leur accès. Pour obtenir du soutien additionnel pour la proposition, les demandes et les autres formulaires, veuillez visiter le site fpgsunlife.ca/conseiller, appeler au 1-844-FPG-1FSL (1-844-374-1375) ou envoyer un courriel à l'adresse fpg@sunlife.com.

Vous avez besoin de plus d'information ou vous avez des questions à poser? Communiquez avec votre équipe des ventes de produits de gestion de patrimoine à la Financière Sun Life, composez le 1-844-FPG-1FSL (1-844-374-1375) ou envoyez un courriel à fpg@sunlife.com.

PROPOSITION DE CONTRAT NON ENREGISTRÉ/ENREGISTRÉ/IMMOBILISÉ



Fonds de placement garanti (FPG) Financière Sun Life Proposition de contrat non enregistré/enregistré/immobilisé

Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie – 30, rue Adelaide Est, bureau 1, Toronto (Ontario) M5C 3G9 – Téléc. : 1-855-247-6372

Renseignements sur le produit

Choisir une seule option. Solutions FPG Sun Life Avantage à vie FPG Sun Life Protection FPG Sun Life

Numéro du courtier ou du distributeur pour les contrats de fonds distincts
122233

Conseillers du réseau de carrière (RDC) de la Financière Sun Life seulement :
La proposition a-t-elle été remplie électroniquement en présence du ou des clients?
 Oui Non Si non, annexer les documents supplémentaires liés à la souscription du contrat.

Type d'enregistrement

Choisir une seule option.

<input type="checkbox"/> Non enregistré, individuel	<input type="checkbox"/> RER	<input type="checkbox"/> CRI	<input type="checkbox"/> REIR
<input checked="" type="checkbox"/> Non enregistré, copropriété	<input type="checkbox"/> RER de conjoint	<input type="checkbox"/> FRV*	<input type="checkbox"/> FRVR*
<input type="checkbox"/> Non enregistré, en fiducie	<input type="checkbox"/> FRR	<input type="checkbox"/> RER immobilisé	<input type="checkbox"/> FRRR*
<input type="checkbox"/> Non enregistré, succession/fiducie	<input type="checkbox"/> FRR de conjoint	<input type="checkbox"/> FRR*	
<input type="checkbox"/> Non enregistré, entreprise	Pour les contrats immobilisés, l'autorité compétente en matière de régimes de retraite est :		

* Avez-vous un conjoint ou un partenaire de retraite au sens défini dans les lois applicables en matière de régimes de retraite? Oui Non

Renseignements sur le propriétaire et vérification de l'identité

Ce propriétaire est le rentier à moins que vous n'ayez nommé une autre personne à la section Renseignements sur le rentier.

Dans le cas des contrats enregistrés, le rentier doit être le propriétaire.

Nom du propriétaire ou nom de l'entreprise/entité Tremblay		Prénom Jean-Marc	
Adresse de courriel 123, rue Umetelle			Sexe <input checked="" type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Adresse de domicile du propriétaire (Indiquer une case postale ou -poste restante- n'est pas acceptable) Jtremblay@adresse.com			
Ville Uneville	Province Québec	Code postal NININI	Pays de résidence Canada
Date de naissance (jj-mm-aaaa) 22-06-1957	Numéro d'assurance sociale (NAS)/Numéro d'entreprise (NE) 111 222 333	Numéro de téléphone 418-111-2121	

L'adresse postale est-elle la même que l'adresse de domicile? Oui Non
Si non, fournir l'adresse postale.

Adresse postale du propriétaire		
Ville	Province	Code postal

Pour les contrats non enregistrés (à l'exclusion des sociétés par actions/compagnies, fiducies et successions) : le reste de cette section DOIT OBLIGATOIREMENT ÊTRE REMPLI.

Profession détaillée/Principale activité (si retraité, indiquer l'ancienne profession)
Médecin

Page 1 de 10
4601-F-06-18



TROIS EXEMPLAIRES DE LA PRÉSENTE PROPOSITION DOIVENT ÊTRE IMPRIMÉS ET SIGNÉS PAR LE CLIENT

À l'usage de la FSL :
DLRAPFF

Voici un exemple de proposition de contrat non enregistré/enregistré/immobilisé. La plupart des conseils et des renseignements s'appliquent tant aux propositions pour les comptes de propriétaire apparent qu'à celles pour les comptes d'épargne libre d'impôt; cependant, si vous avez besoin d'aide pour remplir ces propositions, veuillez communiquer avec l'équipe du service à la clientèle pour les FPG Financière Sun Life.

Renseignements sur le produit
Remplir une proposition par contrat.

- Type d'enregistrement**
- Un type d'enregistrement doit être sélectionné.
 - Pour les contrats immobilisés seulement, l'autorité compétente en matière de régimes de retraite doit être indiquée.
 - Si le contrat est un FRV, un FRRI, un FRRR ou un FRVR et que le propriétaire a un conjoint, veuillez remplir le formulaire approprié d'autorisation ou de renonciation du conjoint, comme l'exige les lois applicables en matière de régimes de retraite.

Renseignements sur le propriétaire et vérification de l'identité
S'il y a souscription d'unités de la série Revenu des Solutions FPG Sun Life ou d'Avantage à vie FPG Sun Life, il est obligatoire d'indiquer le sexe du propriétaire du contrat.

Si le contrat n'est pas enregistré, veillez à ce que le client remplisse la section en entier.

Renseignements sur le propriétaire et vérification de l'identité (suite)

Si la proposition est présentée par une entité (succession, fiducie, société par actions, société de personnes, etc.) les formulaires Classification fiscale internationale d'une entité (4545-F) et Vérification de l'identité et détermination de tiers – Entités (4837-F) sont obligatoires.

Nous conserverons dans nos dossiers les renseignements recueillis sur ce formulaire jusqu'à ce que vous nous informiez d'un changement. Nous entendons ainsi tout changement qui a une incidence sur votre résidence fiscale à l'extérieur du Canada, comme un changement d'adresse ou de numéro de téléphone. Vous devez nous informer de tout changement dans les 30 jours et remplir un nouveau formulaire [Autocertification fiscale internationale d'un particulier \(4573-F\)](#).

FATCA Êtes-vous un résident des États-Unis aux fins de l'impôt (statut qui s'applique aussi à un citoyen des États-Unis)?		Numéro d'identification fiscal américain
<input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Si oui, veuillez fournir le numéro d'identification fiscal (NIF) américain.		
NCD Êtes-vous résident d'un pays ou territoire autre que le Canada ou les États-Unis aux fins de l'impôt?		
<input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Si oui, veuillez indiquer le pays ou territoire de résidence fiscale et votre numéro d'identification fiscal (NIF). Si vous n'avez pas de numéro d'identification fiscal (NIF), indiquez pourquoi :		
Residence fiscale	<input type="checkbox"/> Raison A : J'ai fait une demande pour obtenir un NIF, mais je ne l'ai pas encore reçu.	
Numéro d'identification fiscal	<input type="checkbox"/> Raison B : Le pays/territoire où j'habite aux fins de ma résidence fiscale n'émet pas de NIF.	
	<input type="checkbox"/> Autre : Veuillez préciser.	

Remarque : Si vous devez indiquer plus d'un pays ou territoire aux fins de l'impôt et plus d'un NIF, remplissez le formulaire [Autocertification fiscale internationale d'un particulier \(4573-F\)](#).

Il faut toujours vérifier l'identité des clients et déterminer s'il y a participation de tiers. Cela permet à la Financière Sun Life de gérer le risque et de se conformer à la *Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes* ainsi qu'à d'autres lois ou règlements qui s'appliquent. S'il vous faut plus d'espace pour une partie de cette section ou si vous utilisez la méthode d'identification Processus double, veuillez remplir la section pertinente du formulaire [Vérification de l'identité et détermination de tiers et de personnes politiquement exposées \(PPE\) – Particuliers \(4830-F\)](#) et le joindre à la présente proposition. Combien d'exemplaires du formulaire 4830-F ont été remplis pour cette proposition ou ce contrat? _____

Méthode d'identification

Choisir l'une des méthodes ci-dessous (A ou B) et fournir les renseignements demandés. Conserver tous les renseignements ci-dessous; ne pas joindre de photocopies.

A) Pièce d'identité avec photo

Il faut voir l'original valide et à jour du passeport canadien, du permis de conduire ou d'un document délivré par un gouvernement fédéral, provincial ou territorial du Canada pour cette personne. Un document d'identification avec photo d'un pays étranger est acceptable s'il s'agit d'un document équivalent aux documents d'identification avec photo canadiens.

Type de document	Numéro du document		
Permis de conduire	512224145151		
Date d'expiration (jj-mm-aaaa)	Province qui a délivré le document	Pays	Date de la vérification (jj-mm-aaaa)
22-06-2020	Québec	Canada	01-06-2018

B) Processus double – remplir **SEULEMENT** les sections 1, 6 et 7 du formulaire [Vérification de l'identité et détermination de tiers et de personnes politiquement exposées \(PPE\) – Particuliers \(4830-F\)](#). Assurez-vous que la section **Renseignements sur les tiers, les personnes politiquement exposées et les dirigeants d'organisations internationales** est remplie la présente proposition.

Une pièce d'identité avec photo est la méthode à privilégier pour vérifier l'identité

Pour utiliser la méthode du processus double, remplissez les sections 1, 6 et 7 du formulaire 4830-F (Vérification de l'identité et détermination de tiers et de personnes politiquement exposées (PPE) – Particuliers) que vous joindrez à la proposition.

Renseignements sur le contrat détenu en copropriété, le contrat détenu en fiducie ou le régime enregistré de conjoint et vérification de l'identité

Les contrats détenus en copropriété et détenus en fiducie ne sont pas permis pour les contrats enregistrés.

Remplir cette section si vous demandez un REA/FRR de conjoint.

- Copropriétaire avec droit de survie (ne s'applique pas au Québec) Fiduciaire En fiducie
 Copropriétaire (y compris propriété en commun du contrat) Conjoint-cotisant
 Autre (préciser) :

Nom de famille Tremblay	Prénom Élise	Sexe <input type="checkbox"/> Homme <input checked="" type="checkbox"/> Femme
Adresse de domicile (Indiquer une case postale ou -poste restante- n'est pas acceptable) 123, rue Unetelle		
Ville Uneville	Province Québec	Code postal N1H1H1
Pays de résidence Canada		
Date de naissance (jj-mm-aaaa) 11-01-1958	Numéro d'assurance sociale (NAS) 111 333 222	

Signataire autorisé

- Une seule signature est requise. Pour certaines opérations, comme les désignations de bénéficiaire, les deux signatures seront requises. Si cette case n'est pas cochée, les deux signatures seront requises pour toutes les opérations. D'autres restrictions pourraient s'appliquer.

Titulaires subrogés (résidents du Québec seulement) :

- Cocher ici si vous (le propriétaire) et le copropriétaire voulez vous nommer l'un l'autre en tant que titulaires subrogés.

Enregistrement non enregistré (à l'exclusion des sociétés par actions/companies, fiducies et successions) : le reste de cette section doit obligatoirement être rempli.

Profession détaillée/Principale activité (si retraité, indiquer l'ancienne profession) Enseignante
--

Nous conserverons dans nos dossiers les renseignements recueillis sur ce formulaire jusqu'à ce que vous nous informiez d'un changement. Nous entendons ainsi tout changement qui a une incidence sur votre résidence fiscale à l'extérieur du Canada, comme un changement d'adresse ou de numéro de téléphone. Vous devez nous informer de tout changement dans les 30 jours et remplir un nouveau formulaire [Autocertification fiscale internationale d'un particulier \(4573-F\)](#).

FATCA Êtes-vous un résident des États-Unis aux fins de l'impôt (statut qui s'applique aussi à un citoyen des États-Unis)? <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Si oui, veuillez fournir le numéro d'identification fiscal (NIF) américain.	Numéro d'identification fiscal américain
NCD Êtes-vous résident d'un pays ou territoire autre que le Canada ou les États-Unis aux fins de l'impôt? <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Si oui, veuillez indiquer le pays ou territoire de résidence fiscale et votre numéro d'identification fiscal (NIF). Si vous n'avez pas de numéro d'identification fiscal (NIF), indiquez pourquoi : Raison A : J'ai fait une demande pour obtenir un NIF, mais je ne l'ai pas encore reçu. Raison B : Le pays/territoire où j'habite aux fins de ma résidence fiscale n'émet pas de NIF. Autre : Veuillez préciser.	

Remarque : Si vous devez indiquer plus d'un pays ou territoire aux fins de l'impôt et plus d'un NIF, remplissez le formulaire [Autocertification fiscale internationale d'un particulier \(4573-F\)](#).

Renseignements et vérification de l'identité pour les contrats détenus en copropriété ou en fiducie ou pour les contrats de Régime enregistré de conjoint

Pour les contrats détenus en copropriété avec gain de survie, pour que le contrat reste en vigueur après le décès de l'un des copropriétaires, veillez à ce que le client nomme l'un des deux copropriétaires «rentier» et l'autre «rentier successeur».

Si le rentier décède et qu'aucun rentier remplaçant n'a été nommé, la valeur du contrat sera versée aux bénéficiaires désignés.

S'il y a souscription d'unités de la série Revenu des Solutions FPG Sun Life ou d'Avantage à vie FPG Sun Life et que le client a choisi l'option revenu deux vies, il est obligatoire d'indiquer le sexe de la deuxième vie.

Renseignements sur le contrat détenu en copropriété, le contrat détenu en fiducie ou le régime enregistré de conjoint et vérification de l'identité (suite)

Il faut toujours vérifier l'identité des clients et déterminer s'il y a participation de tiers. Cela permet à la Financière Sun Life de gérer le risque et de se conformer à la Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes ainsi qu'à d'autres lois ou règlements qui s'appliquent. S'il vous faut plus d'espace pour une partie de cette section ou si vous utilisez la méthode d'identification Processus double, veuillez remplir la section pertinente du formulaire [Vérification de l'identité et détermination de tiers et de personnes politiquement exposées \(PPE\) – Particuliers \(4830-F\)](#) et le joindre à la présente proposition. Combien d'exemplaires du formulaire 4830-F ont été remplis pour cette proposition ou ce contrat? _____

Méthode d'identification

Choisir l'une des méthodes ci-dessous (A ou B) et fournir les renseignements demandés. Conserver tous les renseignements ci-dessous; ne pas joindre de photocopies.

A) Pièce d'identité avec photo

Il faut voir l'original valide et à jour du passeport canadien, du permis de conduire ou d'un document délivré par un gouvernement fédéral, provincial ou territorial du Canada pour cette personne. Un document d'identification avec photo d'un pays étranger est acceptable s'il s'agit d'un document équivalent aux documents d'identification avec photo canadiens.

Type de document Permis de conduire	Numéro du document 5122251514141		
Date d'expiration (jj-mm-aaaa) 11-01-2020	Province qui a délivré le document Québec	Pays Canada	Date de la vérification (jj-mm-aaaa) 01-06-2018

B) Processus double – remplir **SEULEMENT** les sections 1, 6 et 7 du formulaire [Vérification de l'identité et détermination de tiers et de personnes politiquement exposées \(PPE\) – Particuliers \(4830-F\)](#). Assurez-vous que la section **Renseignements sur les tiers, les personnes politiquement exposées et les dirigeants d'organisations internationales** est remplie la présente proposition.

Renseignements sur le rentier

Dans le cas des contrats non enregistrés, à remplir si le rentier n'est pas le propriétaire.

Si cette section n'est pas remplie, le rentier est le propriétaire.

Dans le cas des contrats enregistrés, le rentier doit être le propriétaire.

Nom de famille du rentier	Prénom	Sexe <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme	
Adresse du rentier (numéro et rue – si le rentier n'est pas le propriétaire)			
Ville	Province	Code postal	Pays de résidence
Date de naissance (jj-mm-aaaa)	Lien avec le propriétaire		

Renseignements sur le rentier remplaçant

Pour les contrats non enregistrés et les FRR seulement.

Dans le cas d'un FRR, le rentier remplaçant doit être le conjoint du rentier.

Cocher ici si le rentier remplaçant est le copropriétaire.

Nom de famille du rentier remplaçant	Prénom	Sexe <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme	
Lien avec le propriétaire			

Renseignements sur le propriétaire successeur

Pour les contrats non enregistrés seulement.

À remplir si le contrat doit rester en vigueur après le décès du propriétaire.

Nom de famille du propriétaire successeur	Prénom	Sexe <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme	
Lien avec le propriétaire			

Une pièce d'identité avec photo est la méthode à privilégier pour vérifier l'identité

Pour utiliser la méthode du processus double, remplissez les sections 1, 6 et 7 du formulaire 4830-F (Vérification de l'identité et détermination de tiers et de personnes politiquement exposées (PPE) – Particuliers) que vous joindrez à la proposition.

Renseignements sur le rentier

S'il y a souscription d'unités de la série Revenu des Solutions FPG Sun Life ou d'Avantage à vie FPG Sun Life, il est obligatoire d'indiquer le sexe.

Renseignements sur le rentier successeur

Si le contrat est un FERR, le rentier successeur doit être le conjoint du rentier. Si cette personne est toujours le conjoint du rentier au décès de ce dernier, elle deviendra propriétaire du contrat.

Si le client nomme le conjoint ici pour un FERR, il n'est pas nécessaire de le nommer aussi à titre de bénéficiaire.

Renseignements sur le propriétaire successeur

Si le propriétaire est le rentier, le client doit nommer un rentier successeur pour que le contrat reste en vigueur après le décès du propriétaire.

Option de revenu garanti à vie

Doit être sélectionnée si vous souscrivez la série Revenu ou un contrat Avantage à vie FPG Sun Life et ne peut pas être changée.

Dans le cas d'un contrat avec l'option revenu deux vies, sauf s'il s'agit d'un REER, la deuxième vie doit être le rentier remplaçant pour que le revenu continue à être versé.

Option revenu une vie (doit être le rentier).

Option revenu deux vies (la deuxième vie doit être le conjoint ou conjoint de fait du rentier au sens défini dans la Loi de l'impôt sur le revenu [Canada]). Fournir les renseignements demandés ci-dessous.

À cocher si la deuxième vie est le copropriétaire ou le conjoint-cotisant nommé à la section Renseignements sur le contrat détenu en copropriété, le contrat détenu en fiducie ou le régime enregistré de conjoint.

Nom de famille	Prénom
Date de naissance (jj-mm-aaaa)	

Remarque : Si vous voulez choisir le revenu, assurez-vous de remplir la section Précisions sur les paiements du FRR/FRV/FRRI/FRVR/FRRR et sur les retraits périodiques.

Désignation de bénéficiaire

* Lien du bénéficiaire avec le rentier (au Québec, lien du bénéficiaire avec le propriétaire).

Premier bénéficiaire	Lien*	Part (le total doit être égal à 100 %)	Bénéficiaire(s) en sous-ordre pour cette part	Lien*
Thomas Tremblay	Fils	50 %	Sara Tremblay	Petite-fille
Jeanne Doucet	Fille	50 %	Nathalie Doucet	Petite-fille
		%		
		%		

Nom du ou des fiduciaires nommés pour le ou les bénéficiaires mineurs (au Québec, toute somme payable à un bénéficiaire durant la minorité de celui-ci sera payée au(x) parent(s) ou tuteur légal de ce bénéficiaire)

Une désignation de bénéficiaire qui comprend des premiers bénéficiaires ou des bénéficiaires en sous-ordre additionnels est jointe à la présente.

Au Québec : la désignation du conjoint (mariage ou union civile) comme bénéficiaire est irrévocable, à moins que le propriétaire ne coche la case Révocable ici : Révocable

Option de règlement sous forme de rente :

Je veux (Nous voulons) qu'un ou plusieurs des bénéficiaires reçoivent leur part de la prestation de décès sous forme de rente à constitution immédiate. Remplir le formulaire [Option de règlement sous forme de rente – FPG Financière Sun Life \(4633-F\)](#) et le joindre à la présente proposition.

Source des fonds

Sélectionner toutes les options qui s'appliquent.

Chèque

Montant	\$
---------	----

Transfert externe (joindre le formulaire de transfert)

Montant	\$	Nom de l'émetteur/assureur
500,000	\$	Banque Unetelle
Montant	\$	Nom de l'émetteur/assureur

Transfert interne (joindre le formulaire de transfert s'il y a lieu)

Montant	\$	Numéro du compte/contrat Financière Sun Life existant
400,000	\$	123456.0
Montant	\$	Numéro du compte/contrat Financière Sun Life existant

Prêt

Montant	\$	Numéro de référence du prêt	Nom du prêteur
---------	----	-----------------------------	----------------

Page 5 de 10
4601-F-06-18

TROIS EXEMPLAIRES DE LA PRÉSENTE PROPOSITION DOIVENT ÊTRE IMPRIMÉS ET SIGNÉS PAR LE CLIENT

Option de revenu garanti à vie

Pour la série Revenu des Solutions FPG Sun Life ou Avantage à vie FPG Sun Life, l'option revnu est obligatoire. Une fois l'option de revenu choisie, elle ne peut pas être changée.

Si l'on choisit l'option revenu deux vies, la deuxième vie doit signer la proposition.

Option de règlement sous forme de rente

Les propriétaires de contrat peuvent choisir cette option au lieu du paiement d'une somme globale. On peut choisir une option de paiement différente pour chaque bénéficiaire. De plus, la distribution du produit peut se faire selon une combinaison de plusieurs options de paiement, pour chaque bénéficiaire.

Vous trouverez des conseils pour remplir le formulaire sur l'option de règlement sous forme de rente, à la fin du guide.

Directives relatives aux transferts entre fonds – Achats périodiques par sommes fixes (APSF)

Remplir cette section pour préciser les fonds et le montant ou le pourcentage affecté à chaque fonds de placement.

Remarque : Les sommes doivent être affectées aux fonds de placement dans les 12 mois suivant leur dépôt au fonds APSF.

Remarque : Les opérations entre fonds de différentes séries du contrat Solutions FPG Sun Life auront une incidence sur les garanties.

Précisions sur le transfert

Hebdomadaire Mensuel Du 1^{er} au 28^e jour du mois Fin du mois (pour les transferts mensuels uniquement)

Date de début (jj-mm-aaaa) _____

Code du fonds (indiquer le code de fonds au complet, p. ex. : SE100) _____ Montant \$ %

Code du fonds (indiquer le code de fonds au complet, p. ex. : SE100) _____ Montant \$ %

Code du fonds (indiquer le code de fonds au complet, p. ex. : SE100)	Montant <input type="checkbox"/> \$ <input type="checkbox"/> %	Code du fonds (indiquer le code de fonds au complet, p. ex. : SE100)	Montant <input type="checkbox"/> \$ <input type="checkbox"/> %

Pour transférer les fonds du fonds Achats périodiques par sommes fixes à un autre fonds, indiquez le code du ou des fonds réceptonnaires.

Précisions sur les paiements du FRR/FRV/FRR/FRVR/FRRR et sur les retraits périodiques

* Seulement pour la série Revenu ou le contrat Avantage à vie FPG Sun Life – si vous choisissez cette option, vous recevrez le revenu garanti à vie ou le paiement minimal au titre du FRR chaque année, si celui-ci est plus élevé.

** Pour le produit Protection FPG Sun Life, les retraits effectués jusqu'à concurrence du paiement minimal du FRR réduiront les garanties à l'échéance et au décès sur une base de parité. Les retraits dépassant le montant minimal du FRR réduisent proportionnellement le montant garanti.

Contrats FRR/FRV/FRR/FRVR/FRRR

Revenu garanti à vie* Paiement annuel minimal**

Montant en dollars par paiement _____ \$ Brut Net

Paiement annuel maximal du FRR/FRV/FRVR

Je veux que le calcul du paiement annuel minimal soit basé sur la date de naissance de mon conjoint :

Date de naissance du conjoint (jj-mm-aaaa) _____ **Remarque :** Si la date n'est pas indiquée, nous utiliserons la date de naissance du propriétaire.

Taux pour la retenue d'impôt

Fédéral _____ % Provincial – Québec seulement _____ % (si vide ou inférieur au montant requis, nous retiendrons le taux requis)

Détails sur les paiements aux FRR/FRV/FRR/FRVR/FRRR et par PRS

Si vous sélectionnez l'option de revenu garanti à vie, comptez quatre jours ouvrables pour le traitement du premier paiement. Ce délai commence le jour où le contrat est établi, une fois que la source des fonds et tous les documents exigés ont été reçus.

Retraits périodiques – contrats non enregistrés

Revenu garanti à vie Montant en dollars par paiement _____ \$ Brut Net

Le taux de retenue d'impôt indiqué dans cette section s'applique aux retraits programmés et spéciaux.

*** Si le contrat est établi après la date de début indiquée, les paiements commenceront à la prochaine date de paiement prévue.

Pour les FRR/FRV/FRR/FRVR/FRRR : Si vous n'indiquez pas de date pour le début des paiements, le paiement annuel minimal sera versé en décembre l'année suivante.

Précisions sur les paiements

Fréquence des paiements (choisir une seule option) Mensuelle Trimestrielle Semestrielle Annuelle

Date de début des paiements*** (jj-mm-aaaa) Du 4^e au 28^e jour du mois Fin du mois

15-01-2019

Nous déposerons les paiements directement dans le compte bancaire indiqué à la section **Renseignements bancaires.**

Si vous établissez un paiement par PB ou PRS, joignez un chèque portant la mention «Nul» ou un formulaire de dépôt bancaire préautorisé.

Précisions sur les fonds

Code du fonds (indiquer le code de fonds au complet, p. ex. : SE100)	Montant <input type="checkbox"/> \$ <input checked="" type="checkbox"/> %	Code du fonds (indiquer le code de fonds au complet, p. ex. : SE100)	Montant <input type="checkbox"/> \$ <input type="checkbox"/> %
SP166	100		

Renseignements bancaires

Joindre un chèque annulé ou un formulaire de virement automatique de la banque.

Chèque annulé ci-joint

TROIS EXEMPLAIRES DE LA PRÉSENTE PROPOSITION DOIVENT ÊTRE IMPRIMÉS ET SIGNÉS PAR LE CLIENT

Renseignements sur les tiers, les personnes politiquement exposées et les dirigeants d'organisations internationales

Cette section doit obligatoirement être remplie pour les contrats non enregistrés.

Pour les contrats détenus par une société par actions/compagnie, une entreprise individuelle, une société de personnes, une succession ou une fiducie et les contrats en fiducie, il faut remplir le formulaire **Vérification de l'identité et détermination de tiers – Entités (4831-F)**

Conseillers du RDC de la Financière Sun Life seulement :

Cette section est obligatoire pour tous les contrats non enregistrés détenus par un particulier, à moins que la proposition électronique soit remplie en présence du ou des clients.

Est-ce qu'un tiers paiera le contrat ou aura l'usage du contrat ou est-ce que le contrat sera utilisé ou signé au nom d'un tiers?

Non Si non, remplir le reste de cette section.

Oui Si oui, joindre le formulaire *Vérification de l'identité et détermination de tiers et de personnes politiquement exposées (PPE) – Particuliers (4830-F)* dûment rempli.

À la connaissance du proposant/propriétaire, le proposant/propriétaire, un membre de sa famille ou un proche collaborateur a-t-il occupé l'une des charges de PPE ou de DOI indiquées à la section «Ce que vous comprenez et acceptez lorsque vous signez cette proposition» à la fin de la présente?

Non Si non, remplir le reste de cette section.

Oui Si oui, joindre le formulaire *Vérification de l'identité et détermination de tiers et de personnes politiquement exposées (PPE) – Particuliers (4830-F)* dûment rempli.

Indiquer la source de paiement pour cette proposition ou ce contrat. (Sélectionner toutes les réponses pertinentes.)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Salaire ou revenu gagné | <input type="checkbox"/> Épargne du proposant/propriétaire | <input type="checkbox"/> Revenu d'entreprise |
| <input checked="" type="checkbox"/> Compte de placement existant | <input type="checkbox"/> Fonds empruntés | <input type="checkbox"/> Revenu de régime de retraite |
| <input type="checkbox"/> Fonds obtenus par voie de don | <input type="checkbox"/> Vente d'une propriété | <input type="checkbox"/> Prestation de décès ou succession |
| <input type="checkbox"/> Fonds hérités | <input type="checkbox"/> Prestations sociales | <input type="checkbox"/> Autre (préciser ci-dessous) |

Quel est le but du produit demandé et à quoi servira-t-il (y compris un produit de rente qui pourrait prévoir le versement, à un moment donné, de paiements périodiques au titre du contrat)? (Sélectionner toutes les réponses pertinentes.)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Épargne | <input type="checkbox"/> Réserve liquide | <input type="checkbox"/> Fonds d'urgence |
| <input type="checkbox"/> Fonds de vacances | <input checked="" type="checkbox"/> Épargne-retraite | <input type="checkbox"/> Études |
| <input type="checkbox"/> Revenu | <input checked="" type="checkbox"/> Legs/héritage | <input type="checkbox"/> Autre (préciser ci-dessous) |

Attestation du signataire autorisé

Je confirme que je suis autorisé par le propriétaire à agir en son nom pour répondre aux questions de ce formulaire. Je confirme aussi qu'à ma connaissance, les renseignements fournis sont véridiques et exacts et je sais que la Financière Sun Life s'appuiera sur ces renseignements pour faire des vérifications préalables et pour se conformer aux exigences des organismes de réglementation qui s'appliquent.

Nom de famille du signataire autorisé	Prénom	Titre
Signature du signataire autorisé X		Date (jj-mm-aaaa)
Nom de famille du signataire autorisé	Prénom	Titre
Signature du signataire autorisé X		Date (jj-mm-aaaa)

Renseignements sur les tiers et les personnes politiquement exposées

Pour l'établissement d'un contrat pour une société par actions, un organisme sans but lucratif ou une entité sans personnalité morale, veuillez joindre les documents suivants :

- Formulaire 4831 - *Vérification de l'identité et détermination de tiers – Entités – dûment rempli*
- *Copies papier de tous les documents pertinents pour une société/entité, notamment :*
 - Attestation de fonction – formulaire 4207 (tout)
 - Classification fiscale internationale d'une entité – formulaire 4545 (tout)
 - Statuts constitutifs ou statuts d'association (sociétés et organismes sans but lucratif)
 - Résolution du conseil ou règlement administratif de la société attestant le pouvoir des signataires autorisés (sociétés et organismes sans but lucratif)
 - Contrat de société de personne (si besoin)
 - Copie de la preuve de l'enregistrement auprès de l'Agence du revenu du Canada (organismes sans but lucratif)
 - Copie de la convention de fiducie pour les fiducies (entité sans personnalité morale)
 - Copie du testament pour les successions (entité sans personnalité morale)
 - Copie du document de constitution de l'entité (toutes les autres entités sans personnalité morale)
 - Preuve que les signataires sont bien autorisés (toutes les autres entités sans personnalité morale)

Pour les contrats non enregistrés, le client doit répondre à toutes les questions de cette section pour éviter les retards dans l'établissement du contrat.

Attestation/Autorisation

Obligatoire – Tous les propriétaires, rentiers et la deuxième vie (s'il y a lieu) doivent lire et signer cette section.

J'autorise (Nous autorisons) mon [notre] conseiller à m'envoyer (nous envoyer) la notice explicative et le contrat individuel de rente à capital variable, y compris tout supplément et les documents Aperçu du fonds, par voie électronique.

Je (Nous) :

- affirme (affirmons) que toutes les déclarations et toutes les réponses aux questions que contient la présente proposition sont complètes et véridiques;
- ai (avons) lu la section «Protection des renseignements personnels» incluse dans cette proposition et j'en accepte (nous en acceptons) les dispositions, et j'autorise (nous autorisons) la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie (Sun Life) à obtenir, à utiliser et à transmettre à ses mandataires, à ses partenaires de distribution et à ses fournisseurs de services tout renseignement personnel me (nous) concernant aux fins de la gestion et du traitement de ce contrat et des services s'y rapportant;
- reconnais (reconnaissons) avoir reçu (en version papier ou électronique) la notice explicative et le contrat individuel de rente à capital variable, y compris tout supplément et les documents Aperçu du fonds avant de signer la proposition;
- ai (avons) lu la section «Ce que vous comprenez et acceptez lorsque vous signez cette proposition» à la fin de la présente;
- accepte (acceptons) de fournir tout renseignement supplémentaire qui pourrait être nécessaire à l'enregistrement et à la gestion de ce contrat;
- déclare (déclarons) en remplissant la section sur les PB que toutes les personnes dont la signature est nécessaire pour autoriser les opérations dans le compte bancaire indiqué ont lu et accepté les conditions applicables aux PB incluses dans la présente proposition;
- comprends (comprenons) que la Financière Sun Life n'est pas tenue responsable de la validité d'une désignation de bénéficiaire;
- (pour les contrats enregistrés seulement) demande (demandons) que la Sun Life demande l'enregistrement du régime à titre de régime enregistré d'épargne-retraite ou du fonds à titre de fonds enregistré de revenu de retraite en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada) et, le cas échéant, des lois fiscales provinciales applicables.

Autorisation d'opération (ne s'applique pas aux clients de conseillers du RDC de la Financière Sun Life)

J'autorise (Nous autorisons) la Sun Life et ses mandataires à donner suite aux directives qu'ils recevront de mon (notre) conseiller s'ils ont tout lieu de croire que ce dernier les a reçues de moi (nous), verbalement ou par écrit. Ces directives sont limitées aux opérations indiquées au paragraphe Autorisation d'opération à la section «Ce que vous comprenez et acceptez lorsque vous signez cette proposition» à la fin de la présente.

Initiales du propriétaire X <i>ST</i>	Initiales du copropriétaire (s'il y a lieu) X <i>ET</i>
--	--

Clients de conseillers du RDC de la Financière Sun Life SEULEMENT

Je (Nous) :

- reconnais (reconnaissons) que la proposition comprend la présente proposition et tout renseignement présenté par l'entremise de la proposition électronique;
- ai (avons) reçu le dépliant Un dialogue clair : Votre relation avec la Financière Sun Life;
- autorise (autorisons) la société Distribution Financière Sun Life (Canada) inc., la Sun Life et leurs mandataires à donner suite à toute demande d'achat, de rachat, de transfert entre fonds, de réinitialisation et de modification des prélèvements bancaires (PB) et retraits périodiques qu'ils recevront verbalement ou par voie électronique, s'il ont tout lieu de croire que j'ai (nous avons) fait la demande.

Fait à (ville) – Obligatoire	Fait à (province) – Obligatoire	
Uneville	Québec	
Signature du propriétaire X <i>[Signature]</i>		Date (j-jm-aaaa) 01-06-2018
Signature du copropriétaire X <i>[Signature]</i>		Date (j-jm-aaaa) 01-06-2018
Signature du rentier (le rentier n'est pas le propriétaire) X		Date (j-jm-aaaa)
Signature de la deuxième vie* (doit être le conjoint du rentier) X <i>[Signature]</i>		Date (j-jm-aaaa)
Signature du parent/tuteur légal** X		Date (j-jm-aaaa)

* Requis si l'option revenu deux vies est choisie.

** La signature du parent/tuteur légal est seulement exigée si le rentier n'est pas le propriétaire et qu'il est âgé de moins de 16 ans (18 ans au Québec) ou, dans le cas de contrats en fiducie, si le propriétaire est âgé de moins de 16 ans (18 ans au Québec).

Page 9 de 10
4601-F-06-18

TROIS EXEMPLAIRES DE LA PRÉSENTE PROPOSITION DOIVENT ÊTRE IMPRIMÉS ET SIGNÉS PAR LE CLIENT

Attestation/Autorisation

- Vous pouvez envoyer à votre client, par voie électronique, la notice explicative et le contrat, les suppléments applicables et l'Aperçu du fonds. Pour de plus amples renseignements, veuillez visiter le site fpgsunlife.ca
- Le lieu où le formulaire est signé (ville et province) doit obligatoirement être indiqué.
- Si l'option série Revenu des Solutions FPG Sun Life ou l'option revenu deux vies de la série Avantage à vie FPG Sun Life est choisie, la deuxième vie doit signer et dater la proposition.
- La signature du parent/tuteur légal n'est requise que si le rentier n'est pas le propriétaire et qu'il est âgé de moins de 16 ans (18 ans au Québec) ou, dans le cas de contrats en fiducie, si le bénéficiaire effectif est âgé de moins de 16 ans (18 ans au Québec). Si le rentier est âgé de 16 ans ou plus (18 ans au Québec), sa signature est requise.

Autorisation de transaction (non valable pour les conseillers Financière Sun Life)

Pour accorder une autorisation de transaction pour ce contrat, cochez la case et demandez au client d'apposer ses initiales. Aucun autre formulaire n'est requis. Consultez le verso des propositions pour plus de détails sur les transactions incluses, sa signature est requise.

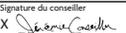
Renseignements sur le conseiller et déclaration

Obligatoire – Les conseillers doivent lire et signer la présente section.

Sachant que la Financière Sun Life s'appuiera sur ces renseignements pour faire des vérifications préalables et pour se conformer aux exigences des organismes de réglementation qui s'appliquent, je confirme avoir passé en revue les renseignements que contient cette proposition, y compris la section «Ce que vous comprenez et acceptez lorsque vous signez cette proposition», avec tous les proposants/propriétaires et qu'à ma connaissance, à moins d'indication contraire, ces renseignements sont véridiques, exacts et complets.

Pour la souscription d'un contrat non enregistré, je confirme que tous les renseignements sur l'identité donnés sur le présent formulaire correspondent aux renseignements indiqués sur l'original des pièces d'identité qui m'ont été montrées. Je confirme que j'ai informé le ou les propriétaires au sujet de ce qui suit : a) les compagnies que je représente; b) le fait que je recevrai une rémunération sous forme de commissions ou de salaire pour la vente de ce produit; c) la possibilité que je reçoive une rémunération additionnelle sous forme de bonis ou de gratifications non monétaires comme des voyages ou la participation à des congrès; d) tout conflit d'intérêts qu'il peut y avoir pour moi dans le cadre de la vente de ce produit.

- Pour les contrats non enregistrés seulement – Des démarches raisonnables ont été effectuées pour déterminer si le ou les titulaires du contrat agissent au nom d'un tiers.
- Si vous avez des motifs raisonnables de soupçonner qu'un tiers, un DOI ou une PPE non divulgué(e) est en cause dans la présente, veuillez envoyer des précisions par courriel à blanchiment.de.fonds@sunlife.com.

Nom de famille du conseiller Conseiller		Prénom Jérémie	
Numéro/code du courtier/distributeur 123456		Numéro/code du conseiller 111222	Numéro de téléphone 418-888-8888
Signature du conseiller X 		Province Québec	Date (jj-mm-aaaa) 01-06-2018
Signature du superviseur (s'il y a lieu) X			

Pour les contrats non enregistrés seulement – À remplir si le conseiller qui vérifie l'identité n'est pas le conseiller chargé du service.

Nom de famille du conseiller	Prénom	Numéro du courtier/distributeur	Date (jj-mm-aaaa)

TOUTE SOMME AFFECTÉE À UN FONDS DISTINCT EST INVESTIE AUX RISQUES DU PROPRIÉTAIRE DU CONTRAT ET SA VALEUR PEUT AUGMENTER OU DIMINUER.

Coordonnées

Numéro sans frais (en français) : 1-844-374-1375
(1-844-FPG-IFSL)
Numéro sans frais (en anglais) : 1-844-753-4437
(1-844-SLF-GIFS)
Télécopieur : 1-855-247-6372

Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie
30, rue Adelaide Est, bureau 1
Toronto (Ontario) M5C 3G9, Canada

Renseignements sur le conseiller et déclaration

Le numéro du conseiller correspond ici à votre code Fundserv qui est composé d'un maximum de cinq chiffres.

Option de règlement sous forme de rente – FPG Financière Sun Life



Option de règlement sous forme de rente – FPG Financière Sun Life

Renseignements importants
 Utilisez ce formulaire si vous voulez que la prestation de décès soit versée à un ou plusieurs de vos bénéficiaires sous forme de rente non rachetable (non encaissable ni transférable) et incessible. Veuillez remplir un formulaire distinct pour chaque rentier.

- Dans ce formulaire, les mots vous et propriétaire désignent le ou les propriétaires du contrat. Le mot nous désigne la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie (la «Sun Life»).
- Si votre contrat est enregistré, la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada) doit permettre le type de rente que vous choisissez.
- Si votre contrat est immobilisé, la prestation de décès sera versée conformément aux lois applicables en matière de régimes de retraite.
- La Sun Life établira une rente distincte sur la tête de chaque bénéficiaire en fonction de son âge au moment où la prestation de décès est payable.
- Selon le type de rente choisi, votre bénéficiaire pourrait devoir payer de l'impôt. Veuillez consulter un fiscaliste pour obtenir plus de renseignements.

Renseignements sur le propriétaire/contrat

Nom du propriétaire Tremblay	Prénom Jerémie	Numéro du contrat
Nom du copropriétaire du contrat (s'il y a lieu) Tremblay	Prénom (s'il y a lieu) Elise	
Nom du rentier (s'il n'est pas le propriétaire ni le copropriétaire)	Prénom	

Désignation du ou des bénéficiaires principaux

En remplissant cette section, vous révoquez et remplacez toute désignation de bénéficiaire antérieure. Pour ajouter d'autres bénéficiaires, veuillez remplir un deuxième formulaire. Apposez vos initiales à côté de toute modification ou correction apportée au formulaire.
 Remarque : Le pourcentage total de répartition pour tous les bénéficiaires principaux doit être égal à 100 %.

Bénéficiaire principal numéro 1

Nom Tremblay	Prénom Thomas	Lien avec le propriétaire (en dehors du Québec, lien avec le rentier) Fils		
<input checked="" type="checkbox"/> Ce bénéficiaire peut désigner un bénéficiaire pour sa rente*				
Option de règlement	Période différée (fonds non enregistrés seulement)	Période garantie (années)	% de la prestation de décès	Fréquence des paiements
<input checked="" type="checkbox"/> Somme globale	s.o.	s.o.	20 %	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle
<input checked="" type="checkbox"/> Rente viagère simple	<input type="checkbox"/> Années _____ ** <input type="checkbox"/> Age au début des paiements (dans au plus 10 ans) _____ ***	10 (5-10-15-20)	50 %	<input checked="" type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle
<input type="checkbox"/> Rente à terme fixe	<input type="checkbox"/> Années _____ ** <input type="checkbox"/> Age au début des paiements (dans au plus 10 ans) _____ ***	_____ (5-10-15-20)	_____ %	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle

DEFKSLF02



Page 1 de 5
4633-F-06-18

La présentation de ce formulaire remplace toute désignation de bénéficiaire antérieure.

Assurez-vous d'indiquer tous les bénéficiaires sur ce formulaire, y compris ceux qui recevront une somme globale.

Désignation du ou des bénéficiaires principaux

Le client peut choisir une ou plusieurs des options indiquées.

Période différée

Le maximum pour la période différée est de 10 ans. Si vous choisissez «Commencer les paiements à l'âge de », veillez à ce que l'âge ne dépasse pas de 10 ans la date à laquelle vous signez ce formulaire. Par exemple, si le bénéficiaire avait 15 ans, vous ne pouvez différer les paiements que jusqu'à l'âge de 25 ans (ou moins).

Le bénéficiaire recevra chaque année un feuillet d'impôt pour les intérêts accumulés durant la période différée.

Si le propriétaire du contrat FPG Financière Sun Life souhaite permettre au bénéficiaire de désigner un bénéficiaire pour la rente, veillez à ce que la case soit cochée. Si elle n'est pas cochée, le bénéficiaire de la rente sera les ayants-droit du rentier.

En Alberta et en Colombie-Britannique, le bénéficiaire peut désigner un bénéficiaire même si la case n'est pas cochée.

Désignation du ou des bénéficiaires principaux (suite)

Bénéficiaire principal numéro 2

Nom **Doucet** Prénom **Jeanne** Lien avec le propriétaire (en dehors du Québec, lien avec le rentier) **Fille**

Ce bénéficiaire peut désigner un bénéficiaire pour sa rente*

Option de règlement	Période différée (fonds non enregistrés seulement)	Période garantie (années)	% de la prestation de décès	Fréquence des paiements
<input type="checkbox"/> Somme globale	s.o.	s.o.	_____ %	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle
<input checked="" type="checkbox"/> Rente viagère simple	<input type="checkbox"/> Années _____ ** <input checked="" type="checkbox"/> Âge au début des paiements 18 *** (dans au plus 10 ans)	10 (5-10-15-20)	30 %	<input checked="" type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle
<input type="checkbox"/> Rente à terme fixe	<input type="checkbox"/> Années _____ ** <input type="checkbox"/> Âge au début des paiements _____ *** (dans au plus 10 ans)	_____ (5-10-15-20)	_____ %	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle

Bénéficiaire principal numéro 3

Nom _____ Prénom _____ Lien avec le propriétaire (en dehors du Québec, lien avec le rentier) _____

Ce bénéficiaire peut désigner un bénéficiaire pour sa rente*

Option de règlement	Période différée (fonds non enregistrés seulement)	Période garantie (années)	% de la prestation de décès	Fréquence des paiements
<input type="checkbox"/> Somme globale	s.o.	s.o.	_____ %	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle
<input type="checkbox"/> Rente viagère simple	<input type="checkbox"/> Années _____ ** <input type="checkbox"/> Âge au début des paiements _____ *** (dans au plus 10 ans)	_____ (5-10-15-20)	_____ %	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle
<input type="checkbox"/> Rente à terme fixe	<input type="checkbox"/> Années _____ ** <input type="checkbox"/> Âge au début des paiements _____ *** (dans au plus 10 ans)	_____ (5-10-15-20)	_____ %	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle

Bénéficiaire principal numéro 4

Nom _____ Prénom _____ Lien avec le propriétaire (en dehors du Québec, lien avec le rentier) _____

Ce bénéficiaire peut désigner un bénéficiaire pour sa rente*

Option de règlement	Période différée (fonds non enregistrés seulement)	Période garantie (années)	% de la prestation de décès	Fréquence des paiements
<input type="checkbox"/> Somme globale	s.o.	s.o.	_____ %	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle
<input type="checkbox"/> Rente viagère simple	<input type="checkbox"/> Années _____ ** <input type="checkbox"/> Âge au début des paiements _____ *** (dans au plus 10 ans)	_____ (5-10-15-20)	_____ %	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle
<input type="checkbox"/> Rente à terme fixe	<input type="checkbox"/> Années _____ ** <input type="checkbox"/> Âge au début des paiements _____ *** (dans au plus 10 ans)	_____ (5-10-15-20)	_____ %	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle

TOTAL

(doit être égal à 100 %)

* Le bénéficiaire pourra désigner un bénéficiaire pour la rente seulement si vous cochez la case à cet effet dans la section Désignation du ou des bénéficiaires principaux. En Colombie-Britannique et en Alberta, votre bénéficiaire pourra désigner un bénéficiaire même si vous ne cochez pas cette case.

** La période différée maximale est de 10 ans.

*** Les paiements ne peuvent pas commencer dans plus de 10 ans. Si le bénéficiaire a atteint ou dépassé l'âge indiqué ci-dessus lorsque la rente est créée, les paiements commenceront immédiatement.

Désignation du ou des bénéficiaires principaux (suite)

Au Québec :

- La désignation du conjoint légal (mariage ou union civile) comme bénéficiaire est irrévocable, à moins de cocher la case «Révocable» ci-dessous.
 - Si vous désignez une personne autre que votre conjoint légal (mariage ou union civile) comme bénéficiaire, vous pouvez changer la ou les personnes que vous désignez sans obtenir leur consentement, à moins que vous n'indiquiez que la désignation est irrévocable.
 - Toute somme payable à un bénéficiaire durant la minorité de celui-ci sera payée au parent (père ou mère) ou au tuteur légal de ce bénéficiaire.
- Révocable

Désignation du ou des bénéficiaires en sous-ordre

Remarque : Le pourcentage total de répartition pour tous les bénéficiaires en sous-ordre doit être égal à 100 % pour chacun des bénéficiaires principaux.

Bénéficiaire principal de ce bénéficiaire en sous-ordre Thomas Tremblay	Nom du bénéficiaire en sous-ordre Tremblay	Prénom du bénéficiaire en sous-ordre Sara		
Lien avec le propriétaire (en dehors du Québec, lien avec le rentier)				
Petite-fille				
<input checked="" type="checkbox"/> Ce bénéficiaire peut désigner un bénéficiaire pour sa rente*				
Option de règlement	Période différée (fonds non enregistrés seulement)	Période garantie (années)	% de la prestation de décès	Fréquence des paiements
<input checked="" type="checkbox"/> Somme globale	s.o.	s.o.	20 %	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle
<input checked="" type="checkbox"/> Rente viagère simple	<input type="checkbox"/> Années ** <input type="checkbox"/> Âge au début des paiements (dans au plus 10 ans) ***	10 (5-10-15-20)	80 %	<input checked="" type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle
<input type="checkbox"/> Rente à terme fixe	<input type="checkbox"/> Années ** <input type="checkbox"/> Âge au début des paiements (dans au plus 10 ans) ***	(5-10-15-20)	%	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle
Bénéficiaire principal de ce bénéficiaire en sous-ordre Jeanne Doucet	Nom du bénéficiaire en sous-ordre Doucet	Prénom du bénéficiaire en sous-ordre Nathalie		
Lien avec le propriétaire (en dehors du Québec, lien avec le rentier)				
Petite-fille				
<input checked="" type="checkbox"/> Ce bénéficiaire peut désigner un bénéficiaire pour sa rente*				
Option de règlement	Période différée (fonds non enregistrés seulement)	Période garantie (années)	% de la prestation de décès	Fréquence des paiements
<input type="checkbox"/> Somme globale	s.o.	s.o.	%	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle
<input checked="" type="checkbox"/> Rente viagère simple	<input type="checkbox"/> Années ** <input checked="" type="checkbox"/> Âge au début des paiements (dans au plus 10 ans) *** 18	(5-10-15-20)	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle
<input type="checkbox"/> Rente à terme fixe	<input type="checkbox"/> Années ** <input type="checkbox"/> Âge au début des paiements (dans au plus 10 ans) ***	(5-10-15-20)	%	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle

Désignation de bénéficiaire en sous-ordre

La désignation de bénéficiaire en sous-ordre n'est valable que si le contrat FPG Financière Sun Life est en vigueur; elle n'est pas transférée à la rente.

Une fois que le capital-décès est versé aux bénéficiaires principaux, toute désignation de bénéficiaire en sous-ordre devient nulle et sans effet.

Assurez-vous que le client indique à quel bénéficiaire principal le bénéficiaire en sous-ordre se rapporte.

Ce montant représente la portion de la part du bénéficiaire principal que ce bénéficiaire en sous-ordre recevra.

Désignation du ou des bénéficiaires en sous-ordre (suite)

Bénéficiaire principal de ce bénéficiaire en sous-ordre	Nom du bénéficiaire en sous-ordre	Prénom du bénéficiaire en sous-ordre
---	-----------------------------------	--------------------------------------

Lien avec le propriétaire (en dehors du Québec, lien avec le rentier)

 Ce bénéficiaire peut désigner un bénéficiaire pour sa rente*

Option de règlement	Période différée (fonds non enregistrés seulement)	Période garantie (années)	% de la prestation de décès	Fréquence des paiements
<input type="checkbox"/> Somme globale	s.o.	s.o.	_____ %	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle
<input type="checkbox"/> Rente viagère simple	<input type="checkbox"/> Années _____ ** <input type="checkbox"/> Âge au début des paiements _____ *** (dans au plus 10 ans)	_____ (5-10-15-20)	_____ %	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle
<input type="checkbox"/> Rente à terme fixe	<input type="checkbox"/> Années _____ ** <input type="checkbox"/> Âge au début des paiements _____ *** (dans au plus 10 ans)	_____ (5-10-15-20)	_____ %	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle

Bénéficiaire principal de ce bénéficiaire en sous-ordre	Nom du bénéficiaire en sous-ordre	Prénom du bénéficiaire en sous-ordre
---	-----------------------------------	--------------------------------------

Lien avec le propriétaire (en dehors du Québec, lien avec le rentier)

 Ce bénéficiaire peut désigner un bénéficiaire pour sa rente*

Option de règlement	Période différée (fonds non enregistrés seulement)	Période garantie (années)	% de la prestation de décès	Fréquence des paiements
<input type="checkbox"/> Somme globale	s.o.	s.o.	_____ %	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle
<input type="checkbox"/> Rente viagère simple	<input type="checkbox"/> Années _____ ** <input type="checkbox"/> Âge au début des paiements _____ *** (dans au plus 10 ans)	_____ (5-10-15-20)	_____ %	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle
<input type="checkbox"/> Rente à terme fixe	<input type="checkbox"/> Années _____ ** <input type="checkbox"/> Âge au début des paiements _____ *** (dans au plus 10 ans)	_____ (5-10-15-20)	_____ %	<input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle

* Le bénéficiaire pourra désigner un bénéficiaire pour la rente seulement si vous cochez la case à cet effet dans la section Désignation du ou des bénéficiaires principaux. En Colombie-Britannique et en Alberta, votre bénéficiaire pourra désigner un bénéficiaire même si vous ne cochez pas cette case.

** La période différée maximale est de 10 ans.

*** Les paiements ne peuvent pas commencer dans plus de 10 ans. Si le bénéficiaire a atteint ou dépassé l'âge indiqué ci-dessus lorsque la rente est créée, les paiements commenceront immédiatement.

Renseignements sur le fiduciaire

Nom du fiduciaire nommé pour le bénéficiaire mineur (au Québec, toute somme payable à un bénéficiaire durant la minorité de celui-ci sera payée au(x) parent(s) ou tuteur légal de ce bénéficiaire).

Nom du fiduciaire	Prénom
Nom du fiduciaire	Prénom

Instructions spéciales

Autorisation du propriétaire

À noter lorsque vous choisissez une option de règlement :

Nous exigeons une preuve d'âge du bénéficiaire avant le début des paiements.

Vous seul pouvez changer le type et la fréquence de la rente. La rente est assujettie aux exigences législatives, aux limites minimales pour les versements et les paiements et aux options de rente alors offertes. Nous informerons le bénéficiaire au sujet de la rente avant le début des paiements.

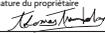
Rentes différées : Tout intérêt accumulé pendant la période différée est imposé selon la méthode des intérêts courus et votre bénéficiaire recevra un feuillet d'impôt tous les ans jusqu'à la date du début des paiements.

Si le bénéficiaire ne satisfait pas aux exigences pour l'âge minimal ou si la prestation de décès est inférieure au versement minimal requis, la prestation de décès sera payée au bénéficiaire sous forme de somme globale conformément aux règles administratives.

Si le bénéficiaire est un non-résident du Canada aux fins de l'impôt sur le revenu canadien, la prestation de décès lui sera versée sous forme de somme globale.

En signant ci-dessous, vous :

- révoquez toute désignation de bénéficiaire antérieure;
- demandez à la Sun Life de verser la prestation de décès de la manière indiquée ci-dessus;
- confirmez que la rente ne peut être ni rachetée (non encaissable ni transférable) ni cédée, et qu'elle ne peut être versée à un autre rentier.

Signature du propriétaire	Date (jj-mm-aaaa)
X 	01-06-2018
Signature du copropriétaire (s'il y a lieu)	Date (jj-mm-aaaa)
X 	01-06-2018
Signature du ou des bénéficiaires irrévocables/privilégiés (s'il y a lieu)	Date (jj-mm-aaaa)
X	

Renseignements

Numéro sans frais (en français) : 1-844-374-1375 (1-844-FPG-IFSL) Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie
Numéro sans frais (en anglais) : 1-844-753-4437 (1-844-SLF-GIFS) 30, rue Adelaide Est, bureau 1
Télécopieur : 1-855-247-6372 Toronto (Ontario) M5C 3G9
CANADA

Rentes différées

Si le client choisit l'option de rente différée, il est important qu'il sache que le bénéficiaire recevra un feuillet d'impôt pour chaque année durant laquelle la rente est différée.

À propos de la Financière Sun Life

Constituée en 1865, la Financière Sun Life aide les gens d'ici à gérer et à faire croître leur actif depuis plus de 150 ans.

SOLIDITÉ FINANCIÈRE ET GESTION RIGOUREUSE DU RISQUE

- Fournisseur de services financiers à l'échelle internationale dont l'actif géré total s'élève à 975 milliards de dollars*.
- Institution financière parmi les plus anciennes et les plus dignes de confiance au Canada, reconnue pour sa stabilité et sa gestion rigoureuse du risque.

EXPERTISE EN GESTION DE PLACEMENTS

- Fonds de placement offerts par des gestionnaires de portefeuilles mondiaux de premier plan.
- Nous mettons l'accent sur la gestion du risque en nous fondant sur l'expérience, les connaissances et l'innovation.

PRODUITS ET SERVICES DE PREMIER ORDRE

- Gamme complète de produits d'assurance et de placement.
- Engagement à l'égard de l'excellence du service.

* Données au 31 décembre 2017.

La vie est plus radieuse sous le soleil

Les FPG Financière Sun Life sont des contrats individuels de rente à capital variable établis par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, membre du groupe Financière Sun Life.

© Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, 2018.
820-4311-Numérique-06-18