



PROTECTION FPG SUN LIFE
**GUIDE SUR LE
PROCESSUS DE VENTE**

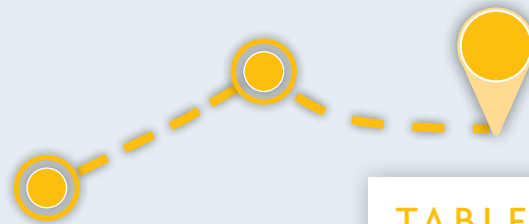


TABLE DES MATIÈRES

Avant la vente	3
Documents de marketing clés	3
<i>Prospection</i>	3
<i>Pendant l'entretien</i>	3
Pendant la vente	4
Proposition et demandes	5
<i>Proposition de contrat non enregistré/ enregistré/immobilisé</i>	6
<i>Demande de compte de propriétaire apparent</i>	14
<i>Demande de compte d'épargne libre d'impôt (CELI)</i>	19
Formulaires supplémentaires	24
<i>Option de règlement sous forme de rente</i>	24
Après la vente	26

Avant la vente

DOCUMENTS DE MARKETING CLÉS

Dans la présente section vous trouverez le sommaire des principaux documents de marketing à utiliser lors de la prospection et pendant vos entretiens avec les clients. Du matériel de marketing et de soutien supplémentaire est offert sur le site fpgsunlife.ca/conseiller, sous l'onglet Ressources.

Prospection

Vous trouverez ci-dessous du matériel qui vous aidera à amorcer des conversations sur le contrat Protection Fonds de placement garanti (FPG) Sun Life avec les clients.

Important : 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](#).

Protection FPG Sun Life	
	Marché cible : Clients qui investissent en vue d'atteindre un objectif en particulier et qui veulent la meilleure protection qui soit pour leur placement.
Courriel*	• Faites fructifier votre épargne tout au long de votre vie
Lettre	• Faites fructifier votre épargne tout au long de votre vie
Dépliant	• Pour un parcours financier sans tracas – Protection FPG Sun Life (820-4297)

Pendant l'entretien

Voici du matériel de marketing qui vous aidera lors de vos rencontres avec les clients et que vous pouvez leur remettre à la fin de l'entretien :

Protection FPG Sun Life	
Fiche de vente	• Faites fructifier votre épargne tout au long de votre vie – Protection FPG Sun Life (820-4304)
Concept de vente	• Une stratégie de planification des liquidités qui répond à vos besoins en matière de revenu (820-4309)

Pour obtenir de plus amples renseignements sur ce matériel de marketing, visitez le site fpgsunlife.ca/conseiller sous l'onglet Ressources ou communiquez avec votre directeur des ventes à la Financière Sun Life.

* N'envoyez ce courriel aux clients existants ou éventuels que s'ils ont consenti à recevoir des courriels de marketing de votre part.

Pendant la vente

Dans la présente section, vous trouverez des conseils sur la façon de remplir la proposition, les formulaires de demande (CELLI et compte de propriétaire apparent) et les formulaires supplémentaires.

- Cette proposition/demande est requise pour la souscription d'un contrat Protection FPG Sun Life.
- Les désignations de bénéficiaires sont effectuées pour le contrat en entier et s'appliquent donc à toutes les unités détenues dans le contrat.

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.

PROPOSITION ET DEMANDES

Ce que vous comprenez et acceptez lorsque vous signez cette proposition.

Dans la présente proposition, les termes «vous», «votre», «votre», «propriétaire» renvoient au propriétaire du contrat. Les contrats non enregistrés peuvent être la propriété de plus d'une personne. Les termes «Financière Sun Life», «nous», «notre» et «nos» renvoient à la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie.

En signant la section **Attestation/Autorisation du propriétaire** de la présente proposition, vous confirmez que vous comprenez ce qui suit :

Désignation de rentier

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

Désignation de bénéficiaire

Les renseignements suivants s'appliquent aux désignations de bénéficiaire faites au moyen de la présente proposition.

Le ou les propriétaires peuvent désigner un ou des bénéficiaires. Toutefois, si des fonds de retraite immobilisés sont en cause, ce sont les lois applicables qui détermineront qui peut recevoir une prestation de décès.

Si un bénéficiaire décède avant le dernier rentier survivant, la part de la prestation de décès de ce bénéficiaire sera payable au(x) bénéficiaire(s) en sous-ordre désigné(s) pour cette part qui survivent au dernier rentier survivant. Si aucun bénéficiaire en sous-ordre n'a survécu au dernier rentier survivant, la part de la prestation de décès du bénéficiaire décédé est payable au propriétaire ou, si le propriétaire est décédé, aux ayants droit du propriétaire.

Pour les contrats régis par les lois du Québec, ces dispositions s'appliquent, que les parts des bénéficiaires de toutes catégories soient égales ou non.

Dans toutes les provinces sauf le Québec :

- Vous pouvez changer la ou les personnes que vous désignez comme bénéficiaires sans obtenir leur consentement, à moins que vous n'indiquiez que la désignation est irrévocable.
- Si vous désignez un enfant mineur comme bénéficiaire, vous devez nommer un fiduciaire qui recevra les fonds au nom de l'enfant.

Au Québec :

- La désignation du conjoint légal (mariage ou union civile) comme bénéficiaire est irrévocable, à moins que vous ne cochiez la case «Révocable» à la section **Désignation de bénéficiaire** de la présente proposition.
- 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(x) parent(s) ou au tuteur légal de ce bénéficiaire.

Directives de placement

	Protection FPG Sun Life	Protection FPG Sun Life Programme Gestion privée
Dépôt initial minimal	1 000 \$	100 000 \$
PB minimal	100 \$ par mois dans un fonds ou 50 \$ par mois* dans un fonds	500 \$ par mois dans un fonds*

* Le dépôt initial minimal doit aussi être satisfait.

Conditions applicables aux prélèvements bancaires (PB)

Le ou les payeurs des PB acceptent ou confirment ce qui suit :

- La Financière Sun Life peut effectuer en tout temps, pour le paiement des primes périodiques ou occasionnelles, des prélèvements sur le compte bancaire indiqué dans la présente proposition.
- Tous les prélèvements bancaires seront traités comme des prélèvements personnels en vertu des règles de l'Association canadienne des paiements. (Cela signifie qu'ils disposent de 90 jours civils à compter de la date du traitement d'un prélèvement pour demander le remboursement de tout prélèvement non autorisé.)
- Le montant du prélèvement est variable aux termes des règles de l'Association canadienne des paiements.
- Les avis qui doivent leur être envoyés en vertu de la présente convention le seront à l'adresse du propriétaire du contrat la plus récente qui est consignée au dossier de la Financière Sun Life au moment de l'envoi de l'avis.
- Nous pouvons exiger des frais et mettre fin à la convention de PB si un prélèvement n'est pas honoré.
- Toutes les personnes dont la signature est nécessaire pour autoriser les opérations dans le compte bancaire indiqué ont lu et accepté ces conditions et ont signé la présente proposition.
- Nous ne pouvons pas céder la présente autorisation à une autre société ou personne pour lui permettre d'effectuer ces prélèvements sur le compte des payeurs des PB sans donner un préavis écrit d'au moins 10 jours.
- **Ils renoncent à l'exigence voulant que nous les avisions i) de la présente autorisation avant le traitement du premier prélèvement, ii) de tout prélèvement subséquent ou iii) de tout changement du montant ou de la date du prélèvement demandé par eux ou par la Financière Sun Life.**
- Le ou les payeurs peuvent mettre fin à cette autorisation en tout temps pourvu qu'ils en avisent la Financière Sun Life au moins 48 heures avant le prochain PB. Pour obtenir un spécimen du formulaire d'annulation ou pour en apprendre davantage sur vos droits d'annulation d'une convention de PB, communiquez avec votre institution financière ou avec la Financière Sun Life, ou visitez le site www.cdnppay.ca.
- Les payeurs ont certains recours si un prélèvement n'est pas conforme à la présente convention. Par exemple, vous avez le droit de recevoir le remboursement de tout prélèvement qui n'est pas autorisé par la présente convention de PB ou qui n'est pas conforme à celle-ci. Pour obtenir des précisions sur vos droits de recours, veuillez communiquer avec votre institution financière ou avec la Financière Sun Life, ou visitez le site www.cdnppay.ca.

Retraits périodiques

- Vous pouvez demander des retraits périodiques ou occasionnels, selon le traitement fiscal qui s'applique au contrat. Certains des retraits que vous effectuez réduiront les prestations à l'échéance et au décès.
- Un montant minimal doit obligatoirement être retiré chaque année des FRR, FRV, FRRI et FRRR. Nous calculons le paiement annuel minimal en nous basant sur le montant total dans votre contrat au 1^{er} janvier. Si le montant total retiré est inférieur au paiement annuel minimal requis, nous vous verserons la différence avant la fin de l'année.

Déclaration relative à la vérification de l'identité et à la détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables

En vertu de la Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes et à des fins de gestion du risque, il faut que l'identité des clients ayant des contrats non enregistrés soit vérifiée et que l'existence et la participation de tout tiers soient déterminées. Par conséquent, il faut remplir la section **Renseignements sur la vérification de l'identité et la détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables**.

Pour les contrats détenus par une société par actions, une société de personnes, une succession ou une fiducie, il faudra remplir le formulaire 4105 : Vérification de l'identité et détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables.

Voici quelques exemples de tiers : payeur, liquidateur, mandataire (procurateur), cessionnaire de la garantie ou créancier hypothécaire.


Que veut dire étranger politiquement vulnérable?

Un étranger politiquement vulnérable est une personne qui occupe ou a déjà occupé l'un des postes suivants dans un pays ou au nom d'un pays autre que le Canada : membre du conseil exécutif d'un gouvernement, président d'une société d'État ou d'une banque d'État, sous-ministre ou titulaire d'une charge de rang équivalent, ambassadeur ou attaché ou conseiller d'un ambassadeur, chef ou président d'un parti politique représenté dans une législature, chef d'État ou chef de gouvernement, responsable d'une agence gouvernementale, juge, officier militaire ayant le grade de général ou un grade supérieur, membre d'une législature. Nota : Par proche parent, on entend le conjoint (mariage ou union civile) ou le conjoint de fait, les enfants, les beaux-fils/belles-filles (non les gendres ni les brus), les frères/soeurs, les demi-frères/demi-soeurs, les frères/soeurs par alliance du proposant, les parents biologiques/adoptifs ou le conjoint du père ou de la mère du proposant, les parents biologiques/adoptifs ou le conjoint du père ou de la mère du conjoint (mariage ou union civile) ou du conjoint de fait du proposant.

Déclaration de la Financière Sun Life en matière de protection des renseignements personnels pour le Canada

À la Financière Sun Life, la protection des renseignements personnels vous concernant est une priorité. Nous conservons à nos bureaux un dossier confidentiel contenant des renseignements personnels sur vous ainsi que sur les contrats que vous avez souscrits auprès de notre organisation. Nous constituons ces dossiers dans le but de vous offrir des produits et des services de placement et d'assurance qui vous aideront à atteindre vos objectifs financiers à toutes les étapes de votre vie. Seuls les employés, les représentants, les partenaires de distribution (tels que les conseillers et leurs sociétés) et les tiers fournisseurs de service qui sont responsables de la gestion et du traitement du ou des contrats que vous avez souscrits auprès de notre organisation et des services s'y rapportant, nos réassureurs ainsi que toute autre personne que vous autorisez à le faire, peuvent avoir accès aux renseignements personnels vous concernant. Dans certains cas, ces personnes peuvent être établies dans des territoires hors du Canada, et vos renseignements personnels pourraient alors être régis par les lois qui sont en vigueur dans ces territoires étrangers. Vous avez le droit de consulter les renseignements contenus dans votre dossier et, s'il y a lieu, de les faire corriger en nous le demandant par écrit. Pour en savoir davantage au sujet de nos principes directeurs en matière de protection des renseignements personnels, visitez notre site Web à l'adresse www.sunlife.ca. Pour obtenir de plus amples renseignements concernant nos pratiques en matière de protection des renseignements personnels, écrivez au responsable de la protection des renseignements personnels, par courriel à responsableprotectionvieprivée@sunlife.com, ou par la poste (Responsable de la protection des renseignements personnels, Financière Sun Life, 225, rue King Ouest, Toronto (Ontario) M5V 3C5).

Proposition de contrat non enregistré/enregistré/immobilisé



Protection FPG Sun Life Contrat individuel de rente à capital variable Proposition de contrat non enregistré/enregistré/immobilisé

Renseignements sur le contrat

Numéro du contrat Protection FPG Sun Life (si disponible)	
Numéro du contrat du courtier	

Conseillers 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 de contrat

Sélectionner un type d'enregistrement

<input type="checkbox"/> Non enregistré: individuel	<input type="checkbox"/> Compte de retraite immobilisé (CRI)*	<input type="checkbox"/> Régime d'épargne-retraite (RER)
<input type="checkbox"/> Non enregistré: copropriété	<input type="checkbox"/> Fonds de revenu viager (FRV)*	<input type="checkbox"/> RER de conjoint
<input type="checkbox"/> Non enregistré: en fiducie	<input type="checkbox"/> RER immobilisé*	<input type="checkbox"/> Fonds de revenu de retraite (FRR)
<input type="checkbox"/> Non enregistré: succession/fiducie	<input type="checkbox"/> Fonds de revenu de retraite immobilisé (FRR)*	<input type="checkbox"/> FRR de conjoint
<input type="checkbox"/> Non enregistré: entreprise individuelle	<input type="checkbox"/> Régime d'épargne immobilisé restreint (REIR)*	
<input type="checkbox"/> Non enregistré: société de personnes	<input type="checkbox"/> Fonds de revenu viager restreint (FRVR)*	
<input type="checkbox"/> Non enregistré: société par actions	<input type="checkbox"/> Fonds de revenu de retraite réglementaire (FRRR)*	

Pour les contrats immobilisés, l'autorité compétente en matière de régimes de retraite est

* Remplir la section **Renseignements sur le conjoint**.

Renseignements sur le conjoint

- Pour les contrats immobilisés seulement.

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

Nota : Si le type d'enregistrement demandé est FRV, FRR, FRRR ou FRVR et que le propriétaire a un conjoint au sens défini dans les lois applicables en matière de régimes de retraite, il faut remplir le formulaire d'autorisation ou de renonciation approprié et le joindre à la présente proposition.


Renseignements sur le courtier/distributeur et sur le conseiller

Numéro du courtier/distributeur		Nom du conseiller	
Numéro du conseiller	Numéro de téléphone	Signature du superviseur	
		X	

Renseignements sur le propriétaire

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

DEFKSLF105



Page 1 de 8
4647-F-05-15

1^{er} exemplaire – SUN LIFE
2^e exemplaire – Conseiller 3^e exemplaire – Client

À l'usage de la FSL : DLRAPPF

Type de contrat

- Un type de contrat doit être sélectionné.
- Pour les contrats immobilisés seulement, l'autorité compétente en matière de régimes de retraite doit être indiquée.

Renseignements sur le conjoint

Pour certains types d'enregistrement, il faut remplir le formulaire d'autorisation ou de renonciation du conjoint approprié. Visitez le site fpgsunlife.ca pour obtenir le formulaire.

Renseignements sur le courtier/distributeur et sur le conseiller

Cette section doit obligatoirement être remplie pour que le formulaire soit traité.

Renseignements sur le propriétaire (suite)

- Dans le cas des contrats enregistrés, le rentier doit être le propriétaire.
- Si la proposition est présentée par une entité (société par actions, société de personnes, fiducie, etc.), le formulaire Déclaration de classification d'une entité aux fins de la FATCA est **obligatoire**.

<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Dr		Sexe	
<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme			
Nom de famille du propriétaire		Prénom	
Adresse du propriétaire (numéro et rue)			
Ville		Province	Code postal
Pays de résidence			
Date de naissance (jj-mm-aaaa)	Numéro d'assurance sociale (NAS)	Adresse électronique du propriétaire* (facultatif)	

Obligatoire pour tous les contrats non enregistrés – Si le proposant ou le propriétaire est un particulier, il doit répondre à la question qui suit :

Êtes-vous un résident des États-Unis aux fins de l'impôt (statut qui s'applique aussi à un citoyen des États-Unis)? Oui Non

Si oui, veuillez fournir le numéro d'identification fiscal (NIF) américain

* Nous utilisons votre adresse électronique pour vous envoyer des renseignements sur les produits et services additionnels qui selon nous répondent à l'évolution de vos besoins. Vous pouvez retirer votre consentement en tout temps.

Renseignements sur le contrat détenu en copropriété, le contrat détenu en fiducie ou le régime enregistré de conjoint

- Les contrats détenus en copropriété et détenus en fiducie ne sont pas permis pour les contrats enregistrés.
- Remplir cette section si vous demandez un REER de conjoint.

Copropriétaire Fiduciaire Conjoint-cotisant Autre (préciser) : _____

<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Dr		Sexe	
<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme			
Nom de famille		Prénom	
Date de naissance (jj-mm-aaaa)	Numéro d'assurance sociale (NAS)	Pays de résidence	

Renseignements sur la copropriété (contrats non enregistrés détenus en copropriété seulement)

Type de copropriété :

- Copropriétaires avec droit de survie (ne s'applique pas au Québec)
 Copropriétaires

Pouvoir de signature :

- Une seule signature est requise

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.

Obligatoire pour tous les contrats non enregistrés – Si le proposant ou le propriétaire est un particulier, il doit répondre à la question qui suit :

Êtes-vous un résident des États-Unis aux fins de l'impôt (statut qui s'applique aussi à un citoyen des États-Unis)? Oui Non

Si oui, veuillez fournir le numéro d'identification fiscal (NIF) américain

Renseignements sur le rentier

- À remplir si le rentier n'est pas le propriétaire indiqué à la section **Renseignements sur le propriétaire**.
- Dans le cas des contrats enregistrés, le rentier doit être le propriétaire.
- Si cette section n'est pas remplie, le rentier est le propriétaire nommé à la section **Renseignements sur le propriétaire**.

<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Dr		Sexe	
<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme			

Renseignements sur le contrat détenu en copropriété, le contrat détenu en fiducie ou le régime enregistré de conjoint

Pour un contrat détenu en copropriété, si les propriétaires se nomment l'un l'autre en tant que titulaires subrogés, le contrat, dans sa totalité, devient la propriété du propriétaire survivant au décès de l'un des propriétaires.

Renseignements sur le rentier (suite)

Nom de famille du rentier		Prénom	
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

- À remplir si le rentier remplaçant n'est pas le propriétaire.
 - 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 nommé à la section **Renseignements sur le contrat détenu en copropriété, le contrat détenu en fiducie ou le régime enregistré de conjoint.**

<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Dr. <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td colspan="2">Sexe</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Homme</td> <td><input type="checkbox"/> Femme</td> </tr> </table>		Sexe		<input type="checkbox"/> Homme	<input type="checkbox"/> Femme	Prénom	
Sexe							
<input type="checkbox"/> Homme	<input type="checkbox"/> Femme						
Nom de famille du rentier remplaçant							
Adresse du rentier remplaçant (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						

Propriétaire successeur

- Pour les contrats non enregistrés seulement.
- À remplir si le rentier n'est pas le propriétaire ou si le rentier est le propriétaire et qu'un rentier remplaçant a été nommé.

<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Dr. <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td colspan="2">Sexe</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Homme</td> <td><input type="checkbox"/> Femme</td> </tr> </table>		Sexe		<input type="checkbox"/> Homme	<input type="checkbox"/> Femme	Prénom	
Sexe							
<input type="checkbox"/> Homme	<input type="checkbox"/> Femme						
Nom de famille du propriétaire successeur							
Adresse (numéro et rue)							
Ville	Province	Code postal					
Date de naissance (jj-mm-aaaa)	Lien avec le propriétaire						

Désignation de bénéficiaire

Bénéficiaire principal	Lien*	Part	Bénéficiaire(s) en sous-ordre pour cette part	Lien*
		%		
		%		
		%		
		%		
		%		
		%		
		Total		

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

Contrats FRR/FRV/FRI/FRRR/FRVR seulement

Option de paiement (choisir une option)

- Paiement annuel minimal
 Paiement annuel maximal du FRV/FRI/FRVR*
 Montant en dollars* \$ Net Brut

* Si le montant total de vos retraits dans une année dépasse le paiement annuel minimal, les garanties à l'échéance et au décès seront réduites proportionnellement.

Retenue d'impôt (choisir une option)

- Retenue de l'impôt requis Taux précis %
(le taux indiqué doit être supérieur au taux requis)

Je veux que le calcul du paiement annuel minimal du FRR soit basé sur :

- mon âge l'âge de mon conjoint

Si aucune option n'est choisie, nous utiliserons l'âge du propriétaire.

Précisions sur les retraits périodiques (contrats non enregistrés seulement)

Retraits périodiques de \$

Précisions sur les paiements

Fréquence des paiements (choisir une option seulement)

- Mensuelle Trimestrielle Semestrielle Annuelle

Date de début des paiements

- 1^{er} au 28^e jour
 Fin du mois

Mode de paiement

- Dépôt direct au compte bancaire (remplir la section **Renseignements bancaires**)

Prélèvements bancaires (PB)

- Préciser la répartition par fonds à la colonne Montant des PB de la section **Directives de placement** et remplir la section **Renseignements bancaires**.
- Les PB ne sont pas offerts pour le fonds **Achats périodiques par sommes fixes**.

Montant des PB (respecter le montant minimal requis)

Date de début des PB

- 1^{er} au 28^e jour
 Fin du mois

Fréquence des PB (choisir une option seulement)

- Hebdomadaire Aux deux semaines Mensuelle Aux deux mois Trimestrielle Semestrielle Annuelle

- Le formulaire Vérification de l'identité et détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables (4105) est requis pour les contrats non enregistrés si le ou les payeurs ne sont pas le ou les propriétaires indiqués aux sections **Renseignements sur le propriétaire**, **Renseignements sur le contrat détenu en copropriété**, le **contrat détenu en fiducie** ou le **régime enregistré de conjoint** et **Renseignements bancaires**.

Conseillers Financière Sun Life seulement : Le formulaire Vérification de l'identité et détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables (4105) n'est pas requis si la proposition électronique est remplie en présence du ou des clients.

Dans le cas d'un compte bancaire conjoint, tous les titulaires du compte doivent signer si plus d'une signature est requise.

Signature X Date (jj-mm-aaaa)

Signature X Date (jj-mm-aaaa)

En signant, vous confirmez l'exactitude des renseignements bancaires fournis à la section **Renseignements bancaires** et vous attestez que vous avez lu et accepté les conditions applicables aux prélèvements bancaires énoncées dans la présente proposition.

FRR/FRV/FRI/FRRR/FRVR

- Pour les contrats enregistrés seulement, remplir la première zone pour les fonds de revenu de retraite (FRR), fonds de revenu viager (FRV), fonds de revenu de retraite immobilisé (FRI), fonds de revenu de retraite réglementaire (FRRR) et fonds de revenu viager restreint (FRVR) et la troisième zone.
- Le taux pour la retenue d'impôt indiqué dans cette section s'applique aux retraits périodiques et aux retraits occasionnels.

Précisions sur les retraits périodiques

- Pour les retraits périodiques (contrats non enregistrés seulement), remplir les sections Précisions sur les retraits périodiques et Précisions sur les paiements.

Prélèvements bancaires (PB)

- Pour les contrats non enregistrés, si le payeur des PB n'est pas le ou les propriétaires indiqués aux sections «Renseignements sur le propriétaire», «Renseignements sur le contrat détenu en copropriété», le contrat détenu en fiducie ou le régime enregistré de conjoint et «Renseignements bancaires», veuillez remplir la section «Renseignements sur la vérification de l'identité et la détermination de tiers et d'étrangers vulnérables».
- Le montant minimal des PB est de 100 \$ par mois dans un fonds ou de 50 \$ par mois dans un fonds si le dépôt initial minimal est satisfait.

Renseignements bancaires

- Joindre un chèque spécimen.

Nom de famille du ou des titulaires du compte bancaire		Prénom	
Nom de l'institution financière			
Code de l'institution	Numéro de la succursale	Numéro du compte	

Clients de conseillers Financière Sun Life seulement :

- J'autorise (Nous autorisons) la Financière Sun Life à déposer les paiements directement dans le compte bancaire tel qu'il est indiqué dans la proposition électronique.

Renseignements sur la vérification de l'identité et la détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables

- Il est obligatoire de remplir cette section pour tous les contrats non enregistrés.
- Pour les contrats détenus par une société par actions, une entreprise individuelle, une société de personnes, une succession ou une fiducie et les contrats en fiducie, il faut remplir le formulaire 4105 : Vérification de l'identité et détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables.
- **Conseillers Financière Sun Life seulement :** Cette section est obligatoire pour tous les contrats non enregistrés, à moins que la proposition électronique soit remplie en présence du client.

Renseignements sur le propriétaire

Nom de famille		Prénom		Date de naissance (jj-mm-aaaa)	
Document de vérification	Numéro du document	Pays et province de délivrance	Profession détaillée		
Adresse du domicile (numéro et rue)				Appartement	
Ville		Province	Code postal		

Renseignements sur le copropriétaire

Nom de famille		Prénom		Date de naissance (jj-mm-aaaa)	
Document de vérification	Numéro du document	Pays et province de délivrance	Profession détaillée		
Adresse du domicile (numéro et rue)				Appartement	
Ville		Province	Code postal		

Existe-t-il un tiers en ce qui concerne ce contrat ou est-ce qu'un tiers versera des sommes au contrat ou aura l'usage de la valeur du contrat ou y aura accès?

- Non Si non, remplir le reste de cette section.
- Oui Si oui, joindre le formulaire Vérification de l'identité et détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables (4105), dûment rempli.

Au mieux de la connaissance du proposant/propriétaire, est-ce que le proposant/propriétaire ou un de ses proches parents (en vie ou décédé) a été considéré comme un étranger politiquement vulnérable?

- Non Si non, remplir le reste de cette section.
- Oui Si oui, joindre le formulaire Vérification de l'identité et détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables (4105), dûment rempli.

Indiquer la source de paiement pour ce contrat. (sélectionner toutes les réponses pertinentes)

- Salaire ou revenu gagné
- Fonds empruntés
- Prestation de décès ou succession
- Fonds constitués par voie de don
- Épargne du proposant/propriétaire
- Revenu de régime de retraite

Renseignements sur la vérification de l'identité et la détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables

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

- Le formulaire *Vérification de l'identité et détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables (4105)*, dûment rempli.
- Des copies papier de tous les documents pertinents pour une société/entité.

Renseignements sur la vérification de l'identité et la détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables (suite)

- Fonds hérités Vente d'une propriété Revenu d'entreprise
 Compte de placement existant Prestations sociales Autre (préciser ci-dessous)

Quel est le but du produit demandé et à quoi servira-t-il (y compris une rente qui pourrait prévoir des paiements périodiques à un moment donné en vertu du contrat)? (sélectionner toutes les réponses pertinentes)

- Épargne Réserve liquide Études Fonds d'urgence
 Fonds de vacances Épargne-retraite Revenu Legs/héritage
 Autre (préciser ci-dessous)

Attestation/Autorisation du propriétaire

- Tous les propriétaires et rentiers doivent lire et signer cette section.

Tous les clients :

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) reçu et lu la Déclaration de la Financière Sun Life en matière de protection des renseignements personnels pour le Canada incluse dans cette proposition et je l'accepte (nous l'acceptons), et j'autorise (nous autorisons) la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie 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.
- demande(ons) que tous les documents qui me(nous) sont remis avec ce contrat soient rédigés en langue française. I(We) request that all documents delivered to me (us) in connection with this contract to be written in French.
- reconnais (reconnaissons) avoir reçu la notice explicative et le contrat individuel de rente à capital variable, ainsi que les aperçus des fonds avant de signer la proposition.
- 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 du Canada, compagnie d'assurance-vie demande l'enregistrement du régime à titre de régime enregistré d'épargne-retraite ou d'un 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.

Clients de conseillers 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 du Canada, compagnie d'assurance-vie 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.

Signature du propriétaire X	Date (jj-mm-aaaa)
Signature du copropriétaire X	Date (jj-mm-aaaa)
Signature du rentier (si le rentier n'est pas le propriétaire) X	Date (jj-mm-aaaa)
Signature du rentier remplaçant X	Date (jj-mm-aaaa)
Signature du propriétaire successeur X	Date (jj-mm-aaaa)

Page 7 de 8
4647-F-05-15

1^{er} exemplaire – SUN LIFE 2^e exemplaire – Conseiller 3^e exemplaire – Client

Attestation/Autorisation du propriétaire

- Veillez à ce que toutes les personnes appropriées lisent et comprennent cette section avant de signer la proposition.
- Le lieu où le formulaire est signé (ville et province) doit obligatoirement être indiqué.

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 véritable est âgé de moins de 16 ans (18 ans au Québec).

Attestation/Autorisation du propriétaire (suite)

Signature du parent/tuteur légal*		Date (jj-mm-aaaa)
X		
Fait à (ville)	Fait à (province)	

* 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 véritable est âgé de moins de 16 ans (18 ans au Québec).

Attestation du signataire autorisé

- À remplir pour les contrats détenus par une société par actions, une entreprise individuelle, une société de personnes, une succession ou une fiducie et les contrats en fiducie.

- **Obligatoire pour les conseillers Financière Sun Life seulement si la proposition a été remplie par voie électronique en présence du client.**

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.

Signature du signataire autorisé	Titre	Date (jj-mm-aaaa)
X		
Signature du signataire autorisé	Titre	Date (jj-mm-aaaa)
X		
Signature du signataire autorisé	Titre	Date (jj-mm-aaaa)
X		

Déclaration du conseiller

- Tous 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 avec le ou 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 produit 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.

Signature du conseiller	Province	Date (jj-mm-aaaa)
X		

À remplir si le conseiller qui vérifie l'identité n'est pas le conseiller chargé du service (s'applique aux contrats non enregistrés seulement).

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

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)


Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie

30, rue Adelaide Est, bureau 1

Toronto (Ontario) M5C 3G9

Canada

Demande de compte de propriétaire apparent



Protection FPG Sun Life Contrat individuel de rente à capital variable Demande de compte de propriétaire apparent

Type de contrat

Sélectionner un type d'enregistrement

Régime d'épargne-retraite (RER) de propriétaire apparent Contrat non enregistré de propriétaire apparent
 Fonds de revenu de retraite (FRR) de propriétaire apparent Compte d'épargne libre d'impôt (CELI) de propriétaire apparent

Nota : Pour les contrats enregistrés de propriétaire apparent, la fiducie détient les droits à titre de propriétaire du contrat. Le fiduciaire (ou son représentant autorisé) détient le contrat en fiducie pour le propriétaire véritable. Dans le cas de contrats non enregistrés, le propriétaire véritable détient les droits à titre de propriétaire du contrat.

Renseignements sur le propriétaire apparent

Nom du propriétaire apparent/de l'intermédiaire	Prénom
Nom du fiduciaire (contrats enregistrés seulement)	Prénom
Numéro de l'ordre transmis par voie électronique	Numéro du contrat (compte) du distributeur

Renseignements sur le distributeur et sur le conseiller

Numéro du distributeur	Nom du conseiller	
Numéro du conseiller	Numéro de téléphone	Signature du superviseur X

Renseignements sur le propriétaire véritable

- Ce propriétaire véritable est le rentier à moins que vous n'ayez nommé une autre personne à la section **Renseignements sur le rentier**.
- Si la demande est présentée par une entité (société par actions, société de personnes, fiducie, etc.), le formulaire Déclaration de classification d'une entité aux fins de la FATCA est **obligatoire**.


<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Dr	Sexe <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Nom de famille du propriétaire véritable	Prénom
Adresse du propriétaire véritable (numéro et rue)	
Ville	Province Code postal Pays de résidence
Date de naissance (jj-mm-aaaa)	Numéro d'assurance sociale (NAS) Adresse électronique du propriétaire véritable* (facultatif)

Obligatoire pour tous les contrats non enregistrés – Si le demandeur ou le propriétaire véritable est un particulier, il doit répondre à la question qui suit : Êtes-vous un résident des États-Unis aux fins de l'impôt (statut qui s'applique aussi à un citoyen des États-Unis)? Oui Non

Si oui, veuillez fournir le numéro d'identification fiscal (NIF) américain :

* Nous utilisons votre adresse électronique pour vous envoyer des renseignements sur les produits et services additionnels qui selon nous répondent à l'évolution de vos besoins. Vous pouvez retirer votre consentement en tout temps.

DEFKSLF105



Page 1 de 6
4646-F-05-15

1^{er} exemplaire – SUN LIFE
2^e exemplaire – Conseiller 3^e exemplaire – Client

À l'usage de la FSL :
DLRAPPF

Type de contrat

Sélectionner un type d'enregistrement.

Renseignements sur le distributeur et sur le conseiller

Cette section doit obligatoirement être remplie pour que le formulaire soit traité.

Renseignements sur le contrat détenu en copropriété véritable, le contrat détenu en fiducie ou le régime enregistré de conjoint

- Les contrats détenus en copropriété véritable et détenus en fiducie ne sont pas permis pour les contrats enregistrés de propriétaire apparent.
- Remplir cette section si vous demandez un REER de conjoint.

Copropriétaire véritable Fiduciaire Conjoint-cotisant Autre (préciser) : _____

M. Mme Dr Homme Femme

Nom de famille _____ Prénom _____

Pays de résidence _____ Date de naissance (jj-mm-aaaa) _____ Numéro d'assurance sociale (NAS) _____

Renseignements sur la copropriété véritable (contrats non enregistrés détenus en copropriété seulement)

Type de copropriété véritable :

- Copropriétaires véritables avec droit de survie (ne s'applique pas au Québec) Une seule signature est requise
- Copropriétaires véritables

Pouvoir de signature :

Titulaires subrogés (résidents du Québec seulement) :

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

Obligatoire pour tous les contrats non enregistrés – Si le demandeur ou le propriétaire véritable est un particulier, il doit répondre à la question qui suit :

Êtes-vous un résident des États-Unis aux fins de l'impôt (statut qui s'applique aussi à un citoyen des États-Unis)? Oui Non

Si oui, veuillez fournir le numéro d'identification fiscal (NIF) américain : _____

Renseignements sur le rentier

- À remplir si le rentier n'est pas le propriétaire véritable indiqué à la section **Renseignements sur le propriétaire véritable**.
- Dans le cas des contrats enregistrés, le rentier doit être le propriétaire véritable.
- Si cette section n'est pas remplie, le rentier est le propriétaire véritable nommé à la section **Renseignements sur le propriétaire véritable**.

M. Mme Dr Homme Femme

Nom de famille du rentier _____ Prénom _____

Adresse du rentier (numéro et rue – si le rentier n'est pas le propriétaire véritable) _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Pays de résidence _____ Date de naissance (jj-mm-aaaa) _____ Lien avec le propriétaire véritable _____

Renseignements sur le rentier remplaçant

- À remplir si le rentier remplaçant n'est pas le propriétaire véritable.
- 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 véritable nommé à la section **Renseignements sur le contrat détenu en copropriété véritable, le contrat détenu en fiducie ou le régime enregistré de conjoint**.

M. Mme Dr Homme Femme

Nom de famille du rentier remplaçant _____ Prénom _____

Adresse du rentier remplaçant (numéro et rue – si le rentier remplaçant n'est pas le propriétaire véritable) _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Pays de résidence _____ Date de naissance (jj-mm-aaaa) _____ Lien avec le propriétaire _____

Propriétaire véritable successeur

- Pour les contrats non enregistrés seulement.
- À remplir si le rentier n'est pas le propriétaire véritable ou si le rentier est le propriétaire véritable et qu'un rentier remplaçant a été nommé.

M. Mme Dr Homme Femme

Nom de famille du propriétaire véritable successeur _____ Prénom _____

Adresse du propriétaire véritable successeur (numéro et rue) _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Date de naissance (jj-mm-aaaa) _____ Lien avec le propriétaire _____

Désignation de bénéficiaire

- Pour les contrats de propriétaire apparent non enregistrés seulement.

Bénéficiaire principal	Lien*	Part	Bénéficiaire(s) en sous-ordre pour cette part	Lien*
		%		
		%		
		%		
		%		
		%		
		%		
		Total		

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

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)

Je joins un formulaire distinct pour la désignation de bénéficiaire.

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

Désignation de bénéficiaire (suite)

Option de règlement sous forme de rente

- Je veux 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 (4633) et le joindre à la présente demande.

Renseignements sur la vérification de l'identité et la détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables

- Il est obligatoire de remplir cette section pour tous les contrats non enregistrés.
- Pour les contrats détenus par une société par actions, une entreprise individuelle, une société de personnes, une succession ou une fiducie et les contrats en fiducie, il faut remplir le formulaire 4105 : Vérification de l'identité et détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables.

Renseignements sur le propriétaire véritable

Nom de famille		Prénom		Date de naissance (jj-mm-aaaa)	
Document de vérification	Numéro du document	Pays et province de délivrance	Profession détaillée		
Adresse du domicile (numéro et rue)				Appartement	
Ville		Province	Code postal		

Renseignements sur le copropriétaire véritable

Nom de famille		Prénom		Date de naissance (jj-mm-aaaa)	
Document de vérification	Numéro du document	Pays et province de délivrance	Profession détaillée		
Adresse du domicile (numéro et rue)				Appartement	
Ville		Province	Code postal		

Existe-t-il un tiers en ce qui concerne ce contrat ou est-ce qu'un tiers versera des sommes au contrat ou aura l'usage de la valeur du contrat ou y aura accès?

- Non Si non, remplir le reste de cette section.
 Oui Si oui, joindre le formulaire Vérification de l'identité et détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables (4105), dûment rempli.

Au mieux de la connaissance du demandeur/propriétaire véritable, est-ce que le demandeur/propriétaire véritable ou un de ses proches parents (en vie ou décédé) a été considéré comme un étranger politiquement vulnérable?

- Non Si non, remplir le reste de cette section.
 Oui Si oui, joindre le formulaire Vérification de l'identité et détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables (4105), dûment rempli.

Indiquer la source de paiement pour ce contrat. (sélectionner toutes les réponses pertinentes)

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

Option de règlement sous forme de rente

Le propriétaire du contrat peut choisir cette option au lieu du paiement d'une somme globale. Une option de paiement différente peut être choisie pour chaque bénéficiaire. De plus, le produit pour un bénéficiaire peut être versé au moyen d'une combinaison de ces options de paiement.

Renseignements sur la vérification de l'identité et la détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables

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

- Le formulaire *Vérification de l'identité et détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables (4105)*, dûment rempli.
- Des copies papier de tous les documents pertinents pour une société/entité.

Renseignements sur la vérification de l'identité et la détermination de tiers et d'étrangers politiquement vulnérables (suite)

Quel est le but du produit demandé et à qui servira-t-il (y compris une rente qui pourrait prévoir des paiements périodiques à un moment donné en vertu du contrat)? (sélectionner toutes les réponses pertinentes)

- Épargne Réserve liquide Études Fonds d'urgence
 Fonds de vacances Épargne-retraite Revenu Legs/héritage
 Autre (préciser ci-dessous)

Attestation/Autorisation du propriétaire véritable

- Tous les propriétaires véritables et rentiers doivent lire et signer cette section.

Je (Nous) :

- affirme (affirmons) que toutes les déclarations et toutes les réponses aux questions que contient la présente demande sont complètes et véridiques.
- ai (avons) reçu et lu la Déclaration de la Financière Sun Life en matière de protection des renseignements personnels pour le Canada incluse dans cette demande et je l'accepte (nous l'acceptons), et j'autorise (nous autorisons) la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie 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.
- demande(ons) que tous les documents qui me(nous) sont remis avec ce contrat soient rédigés en langue française. (I/We) request that all documents delivered to me (us) in connection with this contract to be written in French.
- reconnais (reconnaissons) avoir reçu la notice explicative et le contrat individuel de rente à capital variable, ainsi que les aperçus des fonds avant de signer la demande.
- reconnais (reconnaissons) que la protection éventuelle contre les créanciers pourrait être invalidée du fait que le contrat est établi au nom d'un courtier en valeurs mobilières, d'un fiduciaire du contrat enregistré de propriétaire apparent ou de toute personne autre que le propriétaire véritable.
- comprends (comprenons) que la date d'entrée en vigueur du contrat sera la date de la première prime indiquée sur le relevé de confirmation.
- accepte (acceptons) de fournir tout renseignement supplémentaire qui pourrait être nécessaire à l'enregistrement et à la gestion de ce contrat.
- autorise (autorisons) la Financière Sun Life et ses mandataires à transmettre des confirmations, des relevés et d'autres documents au distributeur et à accepter des directives du distributeur pour l'exécution d'opérations financières et non financières, y compris des achats, des transferts et des réinitialisations, conformément à mes (nos) directives et aux dispositions du contrat.

Signature du propriétaire véritable X	Date (jj-mm-aaaa)
Signature du copropriétaire véritable X	Date (jj-mm-aaaa)
Signature du rentier (si le rentier n'est pas le propriétaire) X	Date (jj-mm-aaaa)
Signature du rentier remplaçant X	Date (jj-mm-aaaa)
Signature du propriétaire successeur X	Date (jj-mm-aaaa)
Signature du parent/tuteur légal* X	Date (jj-mm-aaaa)
Fait à (ville)	Fait à (province)

* La signature du parent/tuteur légal est seulement exigée si le rentier n'est pas le propriétaire véritable 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 véritable est âgé de moins de 16 ans (18 ans au Québec).

Attestation/Autorisation du propriétaire véritable

- Veillez à ce que toutes les personnes appropriées lisent et comprennent cette section avant de signer la demande.
- Le lieu où le formulaire est signé (ville et province) doit obligatoirement être indiqué.

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 véritable est âgé de moins de 16 ans (18 ans au Québec).

Déclaration du conseiller

- Tous les conseillers doivent lire et signer la présente section.

Pour la souscription d'un produit non enregistré de propriétaire apparent : 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 demande avec tous les demandeurs/propriétaires véritables et qu'à ma connaissance, à moins d'indication contraire, ces renseignements sont véridiques, exacts et complets.

Je confirme que j'ai informé le ou les propriétaires véritables 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.

Signature du conseiller X	Province	Date (jj-mm-aaaa)
------------------------------	----------	-------------------

À remplir si le conseiller qui vérifie l'identité n'est pas le conseiller chargé du service (s'applique aux contrats non enregistrés seulement).

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

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)


Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie

30, rue Adelaide Est, bureau 1

Toronto (Ontario) M5C 3G9

Canada

Demande de compte d'épargne libre d'impôt (CELI)



Protection FPG Sun Life Contrat individuel de rente à capital variable Demande de CELI

Renseignements sur le contrat

Numéro du contrat Protection FPG Sun Life (si disponible)
Numéro du contrat du courtier

Conseillers Financière Sun Life seulement :
La demande 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.

Renseignements sur le courtier/distributeur et sur le conseiller

Numéro du courtier/distributeur	Nom du conseiller	
Numéro du conseiller	Numéro de téléphone	Signature du superviseur X


Renseignements sur le titulaire du régime

- Le titulaire du régime doit être le rentier.

<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Dr	Sexe <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme			
Nom de famille du titulaire du régime		Prénom		
Adresse du titulaire du régime (numéro et rue)				
Ville		Province	Code postal	Pays de résidence
Date de naissance (jj-mm-aaaa)	Numéro d'assurance sociale (NAS)		Adresse électronique du titulaire du régime* (facultatif)	

* Nous utilisons votre adresse électronique pour vous envoyer des renseignements sur les produits et services additionnels qui selon nous répondent à l'évolution de vos besoins. Vous pouvez retirer votre consentement en tout temps.

DEKSLF05



Page 1 de 5
4645-F-05-15

1^{er} exemplaire – SUN LIFE
2^e exemplaire – Conseiller 3^e exemplaire – Client

À l'usage de la FSL : DLRAPFF

Renseignements sur le courtier/distributeur et sur le conseiller

Cette section doit obligatoirement être remplie pour que le formulaire soit traité.

Renseignements sur le titulaire successeur du régime

- Doit être le conjoint du titulaire du régime.

<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Dr		Sexe	
<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme			
Nom de famille du titulaire successeur du régime		Prénom	
Adresse du titulaire successeur du régime (numéro et rue)			
Ville		Province	Code postal
Pays de résidence		Date de naissance (jj-mm-aaaa)	

Désignation de bénéficiaire

Bénéficiaire principal	Lien*	Part	Bénéficiaire(s) en sous-ordre pour cette part	Lien*
		%		
		%		
		%		
		%		
		%		
		%		
		Total	%	

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

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)

- Je joins un formulaire distinct pour la désignation de bénéficiaire.

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

Option de règlement sous forme de rente

- Je veux 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 (4633) et le joindre à la présente demande.

Directives de placement

- Contrats Gestion privée – Remplir le formulaire Entente sur les frais de service – Gestion privée.

<input type="checkbox"/> Chèque de	\$	
<input type="checkbox"/> Transférer	\$	d'une autre institution financière (joindre le formulaire de transfert)
<input type="checkbox"/> Transférer	\$	d'un compte/contrat Financière Sun Life existant (joindre le formulaire de transfert, s'il y a lieu)

Option de règlement sous forme de rente

Le titulaire du régime peut choisir cette option au lieu du paiement d'une somme globale. Une option de paiement différente peut être choisie pour chaque bénéficiaire. De plus, le produit pour un bénéficiaire peut être versé au moyen d'une combinaison de ces options de paiement.

Directives de placement

- Le code du fonds détermine l'option de frais de souscription des unités achetées.
- Assurez-vous que le montant minimal qui s'applique au dépôt initial est atteint.

Renseignements bancaires

- Joindre un chèque spécimen.

Nom de famille du ou des titulaires du compte bancaire		Prénom
Nom de l'institution financière		
Code de l'institution	Numéro de la succursale	Numéro du compte

Clients de conseillers Financière Sun Life seulement :

- J'autorise la Financière Sun Life à déposer les paiements directement dans le compte bancaire tel qu'il est indiqué dans la demande électronique.

Attestation/Autorisation du titulaire du régime

- Le titulaire du régime doit lire et signer cette section.

J/Je :

- affirme que toutes les déclarations et toutes les réponses aux questions que contient la présente demande sont complètes et véridiques.
- ai reçu et lu la Déclaration de la Financière Sun Life en matière de protection des renseignements personnels pour le Canada incluse dans cette demande et je l'accepte, et j'autorise la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie 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 concernant aux fins de la gestion et du traitement de ce contrat et des services s'y rapportant.
- demande que tous les documents qui me sont remis avec ce contrat soient rédigés en langue française. I request that all documents delivered to me in connection with this contract to be written in French.
- reconnais avoir reçu la notice explicative et le contrat individuel de rente à capital variable, ainsi que les aperçus des fonds avant de signer la demande.
- accepte de fournir tout renseignement supplémentaire qui pourrait être nécessaire à l'enregistrement et à la gestion de ce contrat.
- déclare 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 demande.
- comprends que la Financière Sun Life n'est pas responsable de la validité des désignations de bénéficiaire.
- demande, en signant le présent document, à la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie de produire un choix auprès du ministre du Revenu national visant à enregistrer le régime à titre de CELI en vertu de l'article 146.2 de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada).

Clients de conseillers Financière Sun Life SEULEMENT

J/Je :

- reconnais que la demande comprend la présente demande et tout renseignement présenté par l'entremise de la demande électronique.
- ai reçu le dépliant Un dialogue clair : Votre relation avec la Financière Sun Life.
- autorise la société Distribution Financière Sun Life (Canada) inc., la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie 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 fait la demande.

Signature du titulaire du régime X	Date (jj-mm-aaaa)
Signature du titulaire successeur du régime X	Date (jj-mm-aaaa)
Fait à (ville)	Fait à (province)

Attestation/Autorisation du titulaire du régime

- Veillez à ce que toutes les personnes appropriées lisent et comprennent cette section avant de signer la demande.
- S'il y a lieu, le titulaire successeur/la deuxième vie doit signer et dater la demande au moment du premier paiement de prime visant à acheter des unités du contrat Protection FPG Sun Life.
- Le lieu où le formulaire est signé (ville et province) doit obligatoirement être indiqué.

Déclaration du conseiller

- Tous les conseillers doivent lire et signer la présente section.

Je confirme avoir passé en revue les renseignements que contient cette demande avec le ou les demandeurs/titulaires du régime et qu'à ma connaissance, à moins d'indication contraire, ces renseignements sont véridiques, exacts et complets. Je confirme que j'ai informé le ou les titulaires du régime 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.

Signature du conseiller X	Fait à (province)	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-1FSL)

Numéro sans frais (en anglais) : 1-844-753-4437 (1-844-SLF-GIFS)

Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie

30, rue Adelaide Est, bureau 1

Toronto (Ontario) M5C 3G9

Canada

FORMULAIRES SUPPLÉMENTAIRES

Option de règlement sous forme de rente

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



Renseignements importants

Utiliser 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 et inaccessible.

- Dans ce formulaire, les termes *vous*, *votre*, *vos* et *propriétaire* renvoient au(x) propriétaire(s) du contrat. Les termes *nous*, *notre* et *nos* renvoient à la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie (la «Sun Life»). Remplir un formulaire distinct pour chaque rentier.
- 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 à constitution immédiate distincte sur la tête de chaque bénéficiaire en fonction de l'âge de chaque bénéficiaire au moment où la prestation de décès est payable.

Renseignements sur le propriétaire/contrat

Nom de famille du propriétaire	Prénom	Numéro du contrat
Nom de famille du copropriétaire	Prénom	
Nom de famille 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, remplir un deuxième formulaire. Apposer vos initiales à côté de toute modification ou correction apportée au formulaire.

Nom de famille du bénéficiaire principal	Prénom	Lien avec le propriétaire (en dehors du Québec, lien avec le rentier)	Option de règlement (un seul type de rente peut être choisi par bénéficiaire)	Période garantie (années)	% de la prestation de décès	
Bénéficiaire principal n° 1						
			<input type="checkbox"/> Somme globale <input type="checkbox"/> Rente viagère simple <input type="checkbox"/> Rente à terme fixe	(5, 10, 15 ou 20) (5, 10, 15 ou 20)	% % %	
<input type="checkbox"/> Ce bénéficiaire peut désigner un bénéficiaire pour sa rente à constitution immédiate*		Fréquence des paiements : <input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle				
Bénéficiaire principal n° 2						
			<input type="checkbox"/> Somme globale <input type="checkbox"/> Rente viagère simple <input type="checkbox"/> Rente à terme fixe	(5, 10, 15 ou 20) (5, 10, 15 ou 20)	% % %	
<input type="checkbox"/> Ce bénéficiaire peut désigner un bénéficiaire pour sa rente à constitution immédiate*		Fréquence des paiements : <input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle				
Bénéficiaire principal n° 3						
			<input type="checkbox"/> Somme globale <input type="checkbox"/> Rente viagère simple <input type="checkbox"/> Rente à terme fixe	(5, 10, 15 ou 20) (5, 10, 15 ou 20)	% % %	
<input type="checkbox"/> Ce bénéficiaire peut désigner un bénéficiaire pour sa rente à constitution immédiate*		Fréquence des paiements : <input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle				
Bénéficiaire principal n° 4						
			<input type="checkbox"/> Somme globale <input type="checkbox"/> Rente viagère simple <input type="checkbox"/> Rente à terme fixe	(5, 10, 15 ou 20) (5, 10, 15 ou 20)	% % %	
<input type="checkbox"/> Ce bénéficiaire peut désigner un bénéficiaire pour sa rente à constitution immédiate*		Fréquence des paiements : <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 à constitution immédiate 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.					TOTAL (doit être égal à 100 %)	0,00 %

DEFKSLF102



Page 1 de 3
4633-F-05-15

Ce formulaire doit être rempli si le propriétaire veut que ses bénéficiaires reçoivent leur part de la prestation de décès, en tout ou en partie, sous forme de rente à constitution immédiate.

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(x) parent(s) ou au tuteur légal de ce bénéficiaire.
- Révocable

Désignation du ou des bénéficiaires en sous-ordre

Nom de famille du bénéficiaire	Prénom	Lien avec le propriétaire (en dehors du Québec, lien avec le rentier)	Option de règlement (un seul type de rente peut être choisi par bénéficiaire)	Période garantie (années)	% de la prestation de décès
Bénéficiaire en sous-ordre pour le bénéficiaire principal n° 1					
			<input type="checkbox"/> Somme globale <input type="checkbox"/> Rente viagère simple <input type="checkbox"/> Rente à terme fixe	(5, 10, 15 ou 20) (5, 10, 15 ou 20)	% % %
<input type="checkbox"/> Ce bénéficiaire peut désigner un bénéficiaire pour sa rente à constitution immédiate*		Fréquence des paiements : <input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle			
Bénéficiaire en sous-ordre pour le bénéficiaire principal n° 2					
			<input type="checkbox"/> Somme globale <input type="checkbox"/> Rente viagère simple <input type="checkbox"/> Rente à terme fixe	(5, 10, 15 ou 20) (5, 10, 15 ou 20)	% % %
<input type="checkbox"/> Ce bénéficiaire peut désigner un bénéficiaire pour sa rente à constitution immédiate*		Fréquence des paiements : <input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle			
Bénéficiaire en sous-ordre pour le bénéficiaire principal n° 3					
			<input type="checkbox"/> Somme globale <input type="checkbox"/> Rente viagère simple <input type="checkbox"/> Rente à terme fixe	(5, 10, 15 ou 20) (5, 10, 15 ou 20)	% % %
<input type="checkbox"/> Ce bénéficiaire peut désigner un bénéficiaire pour sa rente à constitution immédiate*		Fréquence des paiements : <input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle			
Bénéficiaire en sous-ordre pour le bénéficiaire principal n° 4					
			<input type="checkbox"/> Somme globale <input type="checkbox"/> Rente viagère simple <input type="checkbox"/> Rente à terme fixe	(5, 10, 15 ou 20) (5, 10, 15 ou 20)	% % %
<input type="checkbox"/> Ce bénéficiaire peut désigner un bénéficiaire pour sa rente à constitution immédiate*		Fréquence des paiements : <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 à constitution immédiate 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.				TOTAL (doit être égal à 100 %)	0,00 %

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 à constitution immédiate. La rente à constitution immédiate est assujettie aux exigences législatives, aux limites minimales pour les dépôts et les paiements et aux options de rente alors offertes. Nous informerons le bénéficiaire au sujet de la rente à constitution immédiate avant le début des paiements.

Si le bénéficiaire ne satisfait pas aux exigences pour l'âge minimal ou si la prestation de décès est inférieure au dépôt 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, son produit lui sera versé sous forme de somme globale.

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 de famille du fiduciaire	Prénom
Nom de famille du fiduciaire	Prénom

Numéro du contrat

Autorisation du propriétaire

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 à constitution immédiate ne peut être ni rachetée, ni cédée, ni transférée.

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

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

Numéro du contrat

Après la vente

Remettez la notice explicative, le contrat et les documents Aperçu du fonds aux clients au point de vente.

Ensuite, les clients reçoivent ce qui suit, selon ce qui s'applique :

1. Lorsque la proposition/demande est signée et reçue par la Financière Sun Life, une confirmation est envoyée au client. Des relevés subséquents seront envoyés tous les 30 juin et 31 décembre. Veuillez noter que l'envoi de ces relevés semestriels commencera en 2016.
2. Une confirmation est postée à la suite de chaque opération. Cela comprend les dépôts de sommes globales, les dépôts au fonds Achats périodiques par sommes fixes et les retraits. Une confirmation est aussi envoyée chaque fois que la garantie à l'échéance est réinitialisée.
3. Des feuillets d'impôt sont envoyés chaque année en janvier ou février, indiquant toutes les incidences fiscales de l'année civile précédente.

En plus des relevés papier et des feuillets d'impôt, les clients ont accès en ligne à des renseignements à jour sur leur contrat et les fonds. Les clients peuvent appeler l'équipe de service à la clientèle chargée des FPG Financière Sun Life au 1-844-FPG-IFSL (1-844-374-1375) pour demander l'accès ou envoyer un courriel à l'adresse fpg@sunlife.com.

Les clients peuvent communiquer avec notre équipe de service pour toute question pouvant être traitée au téléphone.

Qu'est-ce que cela signifie pour vous et pour les clients?

- Tous les renseignements sont fournis dans un seul relevé, simplifiant ainsi la tenue des dossiers.
- Les renseignements fiscaux sont simplifiés pour les clients, car ils se trouvent tous au même endroit.

Si vous avez des questions à poser au sujet de l'information présentée dans ce guide, veuillez communiquer avec votre directeur des ventes à la Financière Sun Life.

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 734 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 2014.

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, 2015.
820-4312-Numérique-05-15

Financière 
Sun Life