



# Fonds de placement garanti ivari<sup>MC</sup>

PROPOSITION CELI

**Les chèques doivent être libellés à l'ordre d'*ivari*.**

**Les sections mises en évidence doivent obligatoirement être remplies.**

Proposition pour un Compte d'épargne libre d'impôt (CELI)

**ivari**<sup>MC</sup>

VEUILLEZ ÉCRIRE EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE. LE PROPRIÉTAIRE DOIT PARAPHER TOUT CHANGEMENT.

N° de police \_\_\_\_\_

## 1. Propriétaire et rentier

Le propriétaire doit être un particulier. Il doit être un résident canadien et être âgé d'au moins 18 ans au moment où la proposition est remplie.

Le propriétaire est aussi le rentier. Il est le « titulaire », tel qu'il est défini dans le paragraphe 146.2 (1) de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada).

M.	Nom de famille	Prénom(s)	Initiale(s)
Mme			
Mlle	Adresse (numéro et rue)	App.	
Autre			
	Ville	Province	Code postal
Homme	Femme	Profession ou activité principale	
Numéro d'assurance sociale (NAS)		Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	Langue désirée Français    Anglais
Facultatif – Téléphone		Courriel	

## 2. Rentier remplaçant et propriétaire successeur (facultatif)

Vous ne pouvez désigner que votre conjoint de droit ou de fait comme rentier remplaçant/propriétaire successeur.

S'il est désigné rentier remplaçant, votre conjoint de droit ou de fait devient aussi propriétaire successeur (titulaire subrogé au Québec).

**En cas de désignation d'un rentier remplaçant, ce dernier devient rentier au décès du rentier désigné à la section 1. Le contrat continue alors d'être en vigueur et la garantie au décès n'est payable qu'au décès du rentier remplaçant. Le rentier remplaçant acquière tous les droits du rentier, y compris le droit inconditionnel de révoquer toute autre désignation de bénéficiaire faite par le rentier décédé.**

M.	Nom de famille	Prénom(s)	Initiale(s)
Mme			
Mlle	Adresse (numéro et rue)	App.	
Autre			
	Ville	Province	Code postal
Homme	Femme	Profession ou activité principale	
Numéro d'assurance sociale (NAS)		Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	Langue désirée Français    Anglais
Facultatif – Téléphone		Courriel	

## 3. Bénéficiaire

**La garantie au décès est versée à votre succession ou à la succession du propriétaire successeur, le cas échéant, si aucun bénéficiaire n'est désigné.**

Si un bénéficiaire irrévocable est désigné, le propriétaire ne peut exercer certains droits en vertu du contrat sans le consentement du bénéficiaire irrévocable. Les mineurs désignés en tant que bénéficiaires irrévocables ne peuvent donner ce consentement.

### Pour les résidents du Québec :

Si vous désignez comme bénéficiaire la personne avec laquelle vous êtes marié(e) ou un(e) civilement, cette désignation est irrévocable, à moins que vous n'indiquiez que la désignation est révoquable.

Un bénéficiaire subsidiaire n'a aucun droit tant que le premier bénéficiaire est en vie.

Nom de famille	Prénom(s)	Initiale(s)
Lien de parenté avec le rentier (avec le propriétaire au Québec)	Révocable Irrévocable	Part des prestations % Premier Subsidiaire
Nom de famille	Prénom(s)	Initiale(s)
Lien de parenté avec le rentier (avec le propriétaire au Québec)	Révocable Irrévocable	Part des prestations % Premier Subsidiaire
Nom de famille	Prénom(s)	Initiale(s)
Lien de parenté avec le rentier (avec le propriétaire au Québec)	Révocable Irrévocable	Part des prestations % Premier Subsidiaire
<b>Fiduciaire pour les bénéficiaires mineurs (sauf au Québec)</b>		
Nom de famille	Prénom(s)	Initiale(s)
Adresse (numéro et rue)	App.	
Ville	Province	Code postal
Lien de parenté avec le mineur	Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	

**4. Dépôt d'une somme forfaitaire, transfert provenant d'autres établissements ou transfert interne**

Joindre une copie des documents relatifs au transfert. Le conseiller doit soumettre les originaux à l'établissement financier transférant les fonds.

Le montant transféré n'est qu'une estimation. La valeur exacte sera précisée sur l'avis de confirmation. S'il s'agit d'un transfert interne à partir d'un contrat existant, veuillez indiquer le numéro de la police d'ivari.

Chèque libellé à l'ordre d'ivari \_\_\_\_\_ \$

**Dépôt(s) transféré(s) d'autres établissements :**

TYPE DE RÉGIME	ÉTABLISSEMENT TRANSFÉRANT LES FONDS OU N° DE LA POLICE INTERNE	MONTANT TRANSFÉRÉ
		\$
		\$
		\$

**5. Instructions de placement**

Indiquer le nom et le code du fonds, l'option de frais d'acquisition et le montant du placement initial en \$ ou en % pour chaque fonds. Ne pas indiquer les deux.

Remplir la section 7 pour ce qui est des transferts entre fonds programmés (programme d'achats périodiques par sommes fixes).

L'affectation des dépôts par transfert doit être indiquée en pourcentage.

NOM DU FONDS	CODE DU FONDS	NUMÉRO D'ORDRE ÉLECTRONIQUE	PLACEMENT INITIAL (\$ OU %)	OPTION DE FRAIS D'ACQUISITION		MONTANT PPA (\$ OU %) – MINIMUM DE 25 \$ PAR FONDS
				FAR	FAI (%)*	

\*Si le pourcentage FAI n'est pas indiqué, le dépôt sera traité selon des FAI de 0 %.  
Pour une liste complète des fonds et de leurs codes, veuillez consulter le tableau des codes de fonds.

**6. Programme de prélèvements automatiques (PPA)**

Veuillez remplir la section 5 – Instructions de placement.  
Sous réserve de nos règles administratives en vigueur :

- Le montant mensuel minimum PPA est de 50 \$.
- L'affectation minimum par fonds est de 25 \$.

**En optant pour le PPA aux fins des dépôts, vous consentez aux modalités et conditions énoncées dans la présente proposition.**

Type de votre compte bancaire : Chèques Épargne

**TOUS LES PRÉLÈVEMENTS AUTOMATIQUES SERONT RÉPUTÉS PERSONNELS. VEUILLEZ JOINDRE UN CHÈQUE PERSONNALISÉ PRÉIMPRIMÉ ANNULÉ.**

Si sa date tombe un jour non ouvrable, le prélèvement automatique sera effectué le jour ouvrable suivant.

**Périodicité :** Hebdomadaire À la quinzaine Mensuelle Trimestrielle Semestrielle Annuelle

<b>Date du premier prélèvement</b> (du 1 <sup>er</sup> au 28 du mois) (JJ/MM/AAAA)	<b>Montant total du prélèvement</b> \$
---	---

**VOUS RENONCEZ AU DROIT D'ÊTRE AVISÉ À L'AVANCE DE LA DATE DU PREMIER PRÉLÈVEMENT.**

**7. Transferts programmés (programme d'achats périodiques par sommes fixes – facultatif)**

Les transferts entre les options de frais d'acquisition ne sont pas autorisés dans le cadre de ce service.

En cochant ici, vous nous demandez d'effectuer un transfert programmé à partir du fonds ci-dessous à un autre ou d'autres fonds assortis de la même option de frais d'acquisition au sein d'une même police.

<b>Date de début du programme</b> (du 1 <sup>er</sup> au 28 du mois) (JJ/MM/AAAA)	<b>Total du transfert programmé</b> \$
--	---

**Périodicité :** Mensuelle Trimestrielle Semestrielle Annuelle

DU FONDS			AU FONDS		
NOM DU FONDS	CODE DU FONDS	MONTANT (\$)	NOM DU FONDS	CODE DU FONDS	MONTANT (\$)

**8. Accusé de réception et autorisation du propriétaire**

Le propriétaire, le rentier et le rentier remplaçant/propriétaire successeur doivent signer ici.

En signant ci-dessous, vous reconnaissez avoir reçu et passé en revue le Cahier de renseignements (y compris les Aperçus des fonds) et la Police de rente des Fonds de placement garanti ivari avant de signer la proposition, confirmez avoir lu et accepté les modalités énoncées dans la présente proposition et consentez à l'utilisation et la vérification de vos renseignements personnels aux fins d'établissement et d'administration du contrat, tel qu'il est décrit dans la présente proposition. Si le paiement est effectué par prélèvement automatique, vous consentez aux modalités du PPA telles qu'elles sont décrites aux présentes.

ivari peut, de temps à autre, utiliser vos renseignements personnels pour déterminer quels autres produits d'assurance et financiers pourraient répondre à vos besoins et pour vous offrir ces produits. ivari peut également divulguer vos renseignements personnels à ses sociétés affiliées pour leur propre utilisation à de telles fins. Si vous ne désirez pas que vos renseignements personnels soient utilisés à cette fin, **veuillez cocher ici** : ou nous écrire à : ivari, 500 – 5000, rue Yonge, Toronto (Ontario), M2N 7J8, à l'attention du Chef du Service de la protection de la vie privée.

Signature du propriétaire/rentier <b>Signer ici</b>	Date de la signature (JJ/MM/AAAA)	Province
Signature du rentier remplaçant/propriétaire successeur (le cas échéant) <b>Signer ici</b>	Date de la signature (JJ/MM/AAAA)	Province

## 8a. Consentement du propriétaire à recevoir des courriels

La législation canadienne anti-pourriel régit l'envoi de courriels aux consommateurs. Pour s'y conformer, *ivari* est tenue d'obtenir votre consentement pour vous envoyer, par voie électronique, des messages sur vos polices, des renseignements sur ses produits, ainsi que du matériel de marketing.

En fournissant votre adresse de courriel ci-dessous, vous consentez à recevoir des courriels d'*ivari*, comme il est indiqué ci-dessus.

Courriel du propriétaire : \_\_\_\_\_

Courriel du copropriétaire ou du propriétaire successeur : \_\_\_\_\_

Vous pouvez retirer votre consentement en tout temps en communiquant avec *ivari* comme suit :

500-5000, rue Yonge, Toronto (Ontario) M2N 7J8. Téléphone : 1-800-846-5970 ou Télécopieur : 1-877-767-0477 (ou 416-883-5520)

## 9. Vérification d'identité

Cette section, y compris la sous-section dans laquelle on demande si les propriétaires font une demande de police au nom d'un tiers, doit être entièrement remplie par un agent autorisé.

Aux termes de la *Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes*, nous sommes appelés à vérifier l'identité du proposant.

\*Tel qu'il est prévu par la loi, veuillez exiger l'original d'une pièce d'identité valide avec photo émise par le gouvernement : passeport, carte santé provinciale (sauf de l'Île-du-Prince-Édouard, de l'Ontario et du Manitoba), permis de conduire ou carte de majorité.

La carte d'assurance sociale ne peut être utilisée pour vérifier l'identité.

Les propriétaires font-ils une demande de police au nom d'un tiers? Oui Non

Dans l'**affirmative**, veuillez remplir le *Formulaire d'identification et de détermination de l'existence d'un tiers* (IP-LP782FR).

### Propriétaire/rentier :

Permis de conduire                      Passeport                      Citoyenneté canadienne                      Âge de la majorité  
 Carte d'identité des Forces canadiennes                      Autre : Préciser \_\_\_\_\_

N° du document *	Document d'identification*	Date d'expiration du document (JJ/MM/AAAA)	Autorité émettrice et pays
------------------	----------------------------	--	----------------------------

### Rentier remplaçant/propriétaire successeur (le cas échéant) – pour confirmer la date de naissance :

Permis de conduire                      Passeport                      Citoyenneté canadienne                      Âge de la majorité  
 Carte d'identité des Forces canadiennes                      Autre : Préciser \_\_\_\_\_

N° du document *	Document d'identification*	Date d'expiration du document (JJ/MM/AAAA)	Autorité émettrice et pays
------------------	----------------------------	--	----------------------------

## 10. Agent autorisé

La présente proposition ne sera acceptée que si toutes les sections obligatoires ont été remplies.

### En signant ci-dessous, je confirme que j'ai :

- expliqué le contenu et remis un exemplaire du Cahier de renseignements (y compris les Aperçus des fonds) et de la Police de rente et une copie dûment signée de la proposition au(x) propriétaire(s);
- vérifié l'identité du ou des proposants en examinant un document original valide et j'ai certifié sa ou leur signature;
- vérifié également la date de naissance du propriétaire, du rentier et du rentier remplaçant/propriétaire successeur (le cas échéant) en me servant d'un document d'identification original valide; et
- fait des efforts raisonnables pour déterminer si le ou les propriétaires agissaient au nom d'un tiers.

### Je reconnais également avoir divulgué, lorsqu'il y a lieu, les renseignements suivants au propriétaire de la police à établir sur la base de la présente proposition :

- le nom de la compagnie ou des compagnies que je représente;
- toute rémunération (commissions ou salaire) que je recevrai;
- toute rémunération supplémentaire que je pourrais recevoir sous forme de gratification, d'invitations à des congrès ou d'autres programmes d'incitation; et
- tout conflit d'intérêts que cette transaction pourrait engendrer.

Signature du conseiller	Date de la signature (JJ/MM/AAAA)
-------------------------	-----------------------------------

Nom de l'agent autorisé	Code de représentant	Code de courtier	Nom du courtier
-------------------------	----------------------	------------------	-----------------

Facultatif : Téléphone – Conseiller	Courriel – Conseiller
-------------------------------------	-----------------------

## 11. Instructions particulières

## MODALITÉS ET CONDITIONS

Ce que vous reconnaissez et acceptez lorsque vous signez la présente proposition.  
Votre signature sur la proposition confirme ce qui suit à l'égard de tous les contrats :

### INFORMATION GÉNÉRALE

- Vous soumettez une proposition pour un contrat individuel à capital variable (le « contrat ») Fonds de placement garanti *ivari*. Les renseignements que vous avez fournis dans la présente proposition sont véridiques et complets et constituent le fondement de l'établissement du présent contrat, et vous acceptez de nous informer sans délai de tout changement.
- La date d'entrée en vigueur de votre contrat est la date d'évaluation qui coïncide avec ou qui suit i) la date de réception de votre premier dépôt ou, si elle survient ultérieurement, ii) la date indiquée sur la première confirmation de transaction que nous vous envoyons.
- Vous convenez qu'*ivari* est autorisée à accepter des instructions de votre conseiller pour effectuer les transactions financières et certaines transactions non financières.
- Vous nous autorisez à envoyer les documents et avis requis aux termes du contrat à votre courtier et non à vous personnellement, si votre contrat est détenu par un prête-nom.
- Vous reconnaissez que seuls certains employés d'*ivari* sont autorisés à apporter des changements à votre contrat.

### POUR LES RÉGIMES ENREGISTRÉS ET IMMOBILISÉS :

- Vous demandez, par les présentes, à *ivari* de faire enregistrer le contrat demandé en tant que régime d'épargne-retraite ou fonds de revenu de retraite en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu (Canada)* et, le cas échéant, de toute loi provinciale sur les régimes de retraite, en conformité avec l'avenant du régime immobilisé joint à la police.

### RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

- Nous recueillons vos renseignements personnels à partir de la présente proposition et de tout autre formulaire supplémentaire, ainsi qu'auprès de nos conseillers, agents et représentants et autres organismes ou personnes que vous identifiez relativement à votre proposition.
- Nous utilisons vos renseignements personnels aux fins de l'évaluation et la vérification des renseignements fournis dans la présente proposition, du service et de l'administration de la présente proposition et(ou) du contrat, de la réalisation des enquêtes visant les demandes de règlement et l'administration de celles-ci et pour toutes autres raisons stipulées dans la présente proposition.
- Nous ferons les déclarations nécessaires auprès de l'Agence du revenu du Canada conformément aux lois fédérales.
- Vos renseignements pourraient être communiqués aux sociétés affiliées à *ivari* ainsi qu'au conseiller indiqué dans votre dossier aux fins décrites ci-dessus.
- Votre numéro d'assurance sociale sera utilisé aux fins de déclaration de revenu.
- Vos renseignements bancaires seront divulgués à tout établissement financier traitant vos prélèvements préautorisés.
- Sur réception de votre proposition, *ivari* établira et maintiendra un dossier contenant vos renseignements personnels. Ce dossier sera conservé au siège social d'*ivari* et seuls les employés ou représentants autorisés d'*ivari* et toutes autres personnes autorisées par vous ou par la loi y auront accès. Sous réserve des exceptions énoncées dans la loi applicable, vous pouvez accéder à votre dossier et demander des rectifications à vos renseignements personnels en soumettant une demande écrite au : Chef du Service de la protection de la vie privée, *ivari*, 500 – 5000, rue Yonge, Toronto (Ontario) M2N 7J8.

- Vos renseignements pourraient être, en toute sécurité, utilisés, consignés et consultés dans d'autres pays et être assujettis à leurs lois. Par exemple, les renseignements pourraient être divulgués en réponse à des demandes des gouvernements, des tribunaux ou des autorités chargés de l'application des lois de ces pays.

### PROGRAMME DE PRÉLÈVEMENTS AUTOMATIQUES

- Par la présente, vous autorisez *ivari* à débiter le compte auprès de l'établissement financier identifié sur le spécimen de chèque annulé ci-joint (compte PPA) du montant et selon la fréquence précisés pour les dépôts dans le contrat. Vous consentez également à la divulgation de tout renseignement personnel indiqué dans la proposition à toute tierce partie aux fins du traitement des prélèvements automatiques. Vous comprenez et acceptez toutes les conditions y afférentes.
- Vous attestez que tous les renseignements fournis relativement au compte PPA sont exacts. Vous fournirez à *ivari* un nouveau spécimen de chèque annulé en cas de changement du compte PPA.

### Annulation de l'autorisation PPA

Vous pouvez annuler l'autorisation PPA en tout temps sur préavis écrit d'au moins 10 jours à *ivari*. Vous pouvez obtenir le formulaire d'annulation auprès de votre établissement financier ou en visitant le site Web de l'Association canadienne des paiements à [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca).

### Révocation du droit de l'utilisation du PPA

*ivari* peut révoquer votre droit de vous prévaloir du PPA :

- a) si des dépôts par le biais du PPA ne peuvent être traités.  
Vous devez dans ce cas nous soumettre une demande écrite visant la reprise des prélèvements automatiques; ou
  - b) en vous envoyant un préavis écrit de 10 jours.
- L'annulation de l'autorisation PPA ou la révocation du droit de se prévaloir de ce programme pour effectuer des paiements n'ont aucune incidence sur les droits prévus au contrat.
  - Vous pouvez exercer certains droits si un prélèvement n'est pas conforme aux modalités de l'autorisation PPA. Par exemple, vous avez droit au remboursement de tout débit qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas conforme aux modalités de ladite autorisation. Pour en savoir plus sur vos droits de recours, veuillez communiquer avec votre établissement financier ou visiter le site Web [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca).

### DIVULGATION DE RÉMUNÉRATION

Le produit d'assurance vie qui vous est offert est un produit d'*ivari*, une société autorisée à exercer ses activités dans toutes les provinces et tous les territoires du Canada. Le conseiller en assurance ou le distributeur sollicitant cette proposition est dûment autorisé à offrir des produits d'assurance vie. En tant que représentant d'*ivari*, il sera rémunéré par nous, une fois l'opération effectuée. Le fait de soumettre cette proposition ne vous oblige pas à traiter d'autres affaires avec *ivari*, le conseiller, le distributeur ou toute autre personne ou entité.

# Fonds de placement garanti ivari

## Avenant du compte d'épargne libre d'impôt

### DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Le présent avenant du Compte d'épargne libre d'impôt (CELI) entre en vigueur si vous soumettez une proposition visant l'ouverture d'un CELI dans le cadre de la famille des Fonds de placement garanti *ivari*. Les dispositions du présent avenant ont préséance sur toutes dispositions contraires du contrat ou de tout autre avenant.

### DÉFINITIONS

Dans le présent avenant :

- Par « vous », « votre » et « vos », on entend le propriétaire qui est le rentier aux termes du contrat.
- Par « nous », « notre » et « nos », on entend *ivari*.
- Par « conjoint de droit » (époux dans la Loi de l'impôt) et « conjoint de fait », on entend le sens que leur donnent la Loi de l'impôt.
- Par « Loi de l'impôt », on entend la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) et toute modification y afférente.
- Par « CELI », on entend le sens que lui donne la Loi de l'impôt.

### ÂGE ET RÉSIDENCE

En signant la proposition CELI, vous confirmez que vous avez au moins dix-huit (18) ans et que vous êtes résident(e) du Canada dans l'année civile au cours de laquelle le CELI est établi.

### PROPRIÉTAIRE ET RENTIER

Le propriétaire du contrat et le rentier doivent être la même personne physique. La propriété du contrat ne peut être conjointe. Le propriétaire et le rentier original est le « titulaire », tel qu'il est défini au paragraphe 146.2(1) de la Loi de l'impôt.

### PROPRIÉTAIRE SUCCESSEUR ET RENTIER REMPLAÇANT

Vous ne pouvez désigner que votre conjoint de droit ou de fait comme rentier remplaçant.

S'il est désigné rentier remplaçant, votre conjoint de droit ou de fait devient aussi propriétaire successeur (titulaire subrogé au Québec). À votre décès, le propriétaire successeur, qui est aussi le rentier remplaçant, devient le titulaire du contrat, tel qu'il est défini au paragraphe 146.2(1) de la Loi de l'impôt, pourvu qu'il soit toujours votre conjoint de droit ou de fait juste avant votre décès.

### DÉPÔTS

Seul le propriétaire peut effectuer des dépôts dans le contrat. Ces dépôts sont utilisés, investis ou autrement affectés pour que, à votre demande, des versements vous soient remis de votre vivant et au propriétaire successeur et rentier remplaçant par la suite, le cas échéant.

### COMPTE À INTÉRÊT QUOTIDIEN ET COMPTES À INTÉRÊT GARANTI

Le contrat CELI ne permet pas les dépôts dans le compte à intérêt quotidien et les comptes à intérêt garanti.

### AVENANT DE FONDS DE PLACEMENT GARANTI *ivari*

L'avenant de fonds distincts entre en vigueur à la signature de la proposition visant l'ouverture d'un CELI dans le cadre de la famille des Fonds de placement garanti *ivari*. La proposition doit préciser que les dépôts seront effectués dans au moins un (1) fonds ou portefeuille de placement garanti (FPG ou PPG).

### ENREGISTREMENT À TITRE DE CELI

Vous consentez à ce que nous déposions une demande visant l'enregistrement de votre contrat à titre de CELI auprès de l'Agence du revenu du Canada et, le cas échéant, auprès de toute autre autorité fiscale d'une province ou d'un territoire du Canada.

### BÉNÉFICE EXCLUSIF

De votre vivant, le CELI est géré à votre bénéfice exclusif.

### RETRAITS ET PLACEMENTS

Seuls vous et nous décidons du montant et du moment des retraits et des placements.

### RETRAITS AUX FINS DE L'IMPÔT

Dès réception à notre siège social de votre demande écrite, vous pouvez effectuer un retrait à partir du contrat pour réduire le montant d'impôt payable conformément aux articles 207.02 et 207.03 de la Loi de l'impôt. Ledit retrait sera assujéti à nos règles administratives et nos frais alors en vigueur.

### TRANSFERT VERS UN AUTRE CELI

Dès réception à notre siège social de votre demande écrite, nous procéderons au transfert, vers un autre CELI que vous détenez, de la valeur totale de vos fonds. Ledit transfert sera assujéti à nos règles administratives habituelles et nos frais courants pour les transferts.

### DÉMISSION À TITRE D'ÉMETTEUR

Nous, à titre d'émetteur du CELI, nous réservons le droit de nous démettre et de désigner à notre place un autre émetteur.

NOM DES FONDS DISTINCTS FPG ivari	CODES DES FONDS	
	FAR	FAI
<b>MARCHÉ MONÉTAIRE ET REVENU FIXE</b>		
FPG canadien de marché monétaire ivari	TLC1000	TLC1001
FPG d'obligations canadiennes ivari	TLC1002	TLC1003
FPG à revenu favorable TD ivari	TLC1056	TLC1057
FPG d'obligations canadiennes à court terme ivari	TLC1100	TLC1101
<b>ÉQUILIBRÉS CANADIENS</b>		
FPG équilibré canadien ivari	TLC1004	TLC1005
FPG canadien à versement fixe ivari	TLC1012	TLC1013
FPG canadien équilibré Fidelity ivari	TLC1086	TLC1087
FPG de répartition d'actifs canadiens Fidelity ivari	TLC1092	TLC1093
PPG équilibré de dividendes TD ivari	TLC1058	TLC1059
FPG de revenu de dividendes TD ivari	TLC1062	TLC1063
<b>ACTIONS CANADIENNES</b>		
FPG d'actions canadiennes ivari	TLC1014	TLC1015
FPG indiciel de sociétés canadiennes à forte capitalisation ivari	TLC1024	TLC1025
<b>ACTIONS AMÉRICAINES</b>		
FPG indiciel d'actions américaines ivari	TLC1026	TLC1027
<b>ACTIONS MONDIALES</b>		
FPG de croissance mondiale ivari	TLC1028	TLC1029
<b>PORTEFEUILLES DE RÉPARTITION DE L'ACTIF</b>		
PPG Prudence CI ivari	TLC1040	TLC1041
PPG canadien équilibré CI ivari	TLC1042	TLC1043
PPG équilibré CI ivari	TLC1044	TLC1045
PPG de croissance CI ivari	TLC1046	TLC1047
PPG de croissance maximale CI ivari	TLC1048	TLC1049
FPG équilibré de revenu Quotientiel ivari	TLC1064	TLC1065
FPG équilibré de croissance Quotientiel ivari	TLC1066	TLC1067
FPG de croissance Quotientiel ivari	TLC1070	TLC1071

Pour plus de détails, veuillez consulter le Cahier de renseignements du contrat Fonds de placement garanti ivari (IP1300FR).

**Toute somme affectée à un fonds distinct est investie aux risques du titulaire de contrat et peut prendre ou perdre de la valeur.**



500-5000, rue Yonge, Toronto (Ontario) M2N 7J8 • Téléphone : 1-800-846-5970 • Télécopieur : 1-800-661-7296 • [ivari.ca](http://ivari.ca)

MC ivari et les logos ivari sont des marques de commerce d'ivari Holdings ULC. ivari est autorisée à utiliser ces marques.

® Fidelity Investments est une marque déposée de FMR LLC. Toutes les autres marques de commerce, marques de service et marques déposées sont la propriété exclusive de leurs propriétaires respectifs.