

Rente de revenu Proposition



Liste de vérification à l'intention du conseiller¹

Si la prime provient d'une personne autre que le propriétaire de police ou le copropriétaire de police, vous devez remplir la Section 10E.

Si vous désirez nommer un propriétaire de police subsidiaire, remplissez la section A du document 584 FR intitulé *Changement de titre*.

Le rentier et/ou tout corentier doivent être des résidents du Canada aux fins de l'impôt sur le revenu. Si votre client veut transférer une police de la Canada Vie en vigueur et qu'il ne satisfait plus aux exigences, veuillez communiquer avec notre bureau administratif.

Si la prime est composée de montants partiels provenant de différences sources, il se peut que les sommes nous parviennent à différentes dates. La date à laquelle nous recevons le dernier montant devient la date de la police. Toutefois, nous utilisons la date réelle de réception de chaque montant partiel aux fins du calcul de la rente.

Confirmez que vous avez les signatures suivantes :

- Propriétaire de police
- Copropriétaire de police
- Rentier
- Corentier
- Conseiller

À soumettre avec la présente proposition :

- Une photocopie du document ayant permis de confirmer l'âge de la personne
- Une copie de l'estimation
- Si l'estimation a été obtenue au moyen du planificateur BonjourLaVie, vous devez joindre à la présente proposition une copie du rapport de l'administrateur (produit par le planificateur)
- Dans le cas d'une police non enregistrée avec garantie de versement et garantie de taux, joindre le dépôt exigé
- Si le propriétaire de la police est une entité juridique, le formulaire F17-8295, *Questionnaire à l'intention des proposants/propriétaires qui sont des entités* et le formulaire F17-8945 *Classification fiscale internationale d'une entité*
- Si la police est non enregistrée et que la prime est de 100 000 \$ ou plus, le formulaire F17-8294, *Détermination du statut de personne politiquement vulnérable*
- Si la prime est transférée d'un autre établissement financier, une copie du formulaire T2030, T2033 ou T2151 ou de tout autre formulaire pertinent
- Si le propriétaire de police transfère des fonds de retraite immobilisés, un formulaire de renonciation du conjoint, lorsque nécessaire

Effectuez une copie de la proposition pour vos dossiers.

Faire parvenir les documents dûment remplis à l'adresse qui suit :

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie
Rentes immédiates, bureau 424
255 avenue Dufferin
London ON N6A 4K1

Télécopieur : 1 800 690-6667

Proposition visant une Rente de revenu

Dans la présente proposition, les termes « **vous** », « **votre** » et « **vos** » se rapportent à la personne ou aux personnes qui détiendront le contrat et les termes « **nous** », « **notre** » et « **nos** » se rapportent à La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (la « Canada Vie »). Les termes *rentier* et *corentier*, le cas échéant, se rapportent à la personne ou aux personnes sur la tête de qui repose le contrat.

Veillez écrire lisiblement.

1) Renseignements sur le rentier

Si le contrat est **enregistré**, le rentier doit être le propriétaire de police.

Veillez inclure une photocopie du document fourni par le rentier aux fins de confirmation de son âge.

Le rentier sera-t-il le propriétaire de police? **Oui** **Non** Dans la négative, veuillez fournir les renseignements sur le propriétaire de police à la Section 3.
 M. M^{me} Autre _____ Homme Femme

Nom du rentier (prénom, second prénom, nom de famille)

Adresse (numéro et nom de la rue, numéro d'appartement)

Ville Province Code postal

Si votre adresse postale est une case postale, une route rurale ou la poste restante, veuillez fournir votre adresse municipale à la Section 11, *Directives spéciales*.

Numéro d'assurance sociale (NAS)
M M M J J A A A A
Date de naissance

Numéro de téléphone

2) Renseignements sur le corentier

À remplir si la proposition vise une rente réversible

Si la proposition est signée au Québec et que la case Copropriétaire de police avec droit de survie a été cochée, il faut remplir la Section 10D.

Si le contrat est **enregistré**, le conjoint doit être désigné à titre de corentier. Si le contrat est **non enregistré**, vous pouvez désigner toute personne à titre de corentier.

Veillez inclure une photocopie du document fourni par le corentier aux fins de confirmation de son âge.

Dans le cas d'un contrat non enregistré, le corentier sera-t-il le copropriétaire de police?

Oui, Dans l'affirmative, indiquer le type de propriété :

Copropriétaire de police avec droit de survie (Au Québec – copropriétaire de police avec propriétaire de police subrogé) (Au décès de l'un des propriétaires de police, l'autre devient l'unique propriétaire de police)

Propriétaires en commun (Au décès de l'un des propriétaires de police, le propriétaire de police survivant ne devient pas l'unique propriétaire de police)

Non (Le corentier ne sera pas propriétaire de la police au décès du propriétaire de la police, sauf s'il est aussi désigné comme propriétaire de police subsidiaire)

Désirez-vous désigner le corentier comme propriétaire de police subsidiaire? **Oui** **Non**

Si vous désirez désigner un autre propriétaire de police subsidiaire, remplissez l'imprimé 584 FR.

M. M^{me} Autre : _____ Homme Femme

Nom du corentier (prénom, second prénom, nom de famille)

Adresse – Même adresse que celle du rentier ou Adresse ci-dessous :

Adresse (numéro et nom de la rue, numéro d'appartement)

Ville Province Code postal

Si votre adresse postale est une case postale, une route rurale ou la poste restante, veuillez fournir votre adresse municipale à la Section 11, *Directives spéciales*.

Numéro d'assurance sociale (NAS)
M M M J J A A A A
Date de naissance

Lien avec le rentier

Numéro de téléphone

3) Renseignements sur le ou les propriétaires de police

(à remplir dans le cas d'un contrat **non enregistré** uniquement si le ou les rentiers ne sont pas le ou les propriétaires de police comme indiqué aux sections 1 ou 2)

Remplir la partie A si le propriétaire de police est un particulier.

Remplir la partie B si un copropriétaire de police désigné n'est pas le rentier.

Si la proposition est signée au Québec et que la case Copropriétaire de police avec droit de survie a été cochée, il faut remplir la Section 10D.

A. M. M^{me} Autre _____ Homme Femme

Nom du propriétaire de police (prénom, second prénom, nom de famille)

Adresse postale (numéro et nom de la rue, numéro d'appartement)

Ville Province Code postal

Si votre adresse postale est une case postale, une route rurale ou la poste restante, veuillez fournir votre adresse municipale à la Section 11, *Directives spéciales*.

Numéro d'assurance sociale (NAS)
M M M J J A A A A
Date de naissance

B. Indiquer le type de propriété :

Copropriétaire de police avec droit de survie (Au Québec – copropriétaire de police avec propriétaire de police subrogé) (Au décès de l'un des propriétaires de police, l'autre propriétaire de police devient l'unique propriétaire)

Propriétaires en commun (Au décès de l'un des propriétaires de police, le propriétaire de police survivant ne devient pas l'unique propriétaire)

M. M^{me} Autre : _____ Homme Femme

Nom du copropriétaire de police (prénom, second prénom, nom de famille)

Adresse – Même adresse que celle du propriétaire de police ou Adresse ci-dessous :

Adresse (numéro et nom de la rue, numéro d'appartement)

Ville Province Code postal

Si votre adresse postale est une case postale, une route rurale ou la poste restante, veuillez fournir votre adresse municipale à la Section 11, *Directives spéciales*.

Numéro d'assurance sociale (NAS)
M M M J J A A A A
Date de naissance

Numéro de téléphone

Remplir la partie C si le propriétaire de police est une personne morale, une fiducie, une société de personnes ou un organisme à but non lucratif.

C. Vous devez aussi remplir le formulaire **F17-8295, Questionnaire à l'intention des proposant/propriétaires qui sont des entités** et le formulaire **F17-8945 Classification fiscale internationale d'une entité.**

Dénomination sociale complète de la personne morale, de la fiducie, de la société de personnes ou de l'organisme à but non lucratif

Adresse (numéro et nom de rue, numéro d'appartement ou de bureau)

Ville Province Code postal

Numéro de téléphone

3) Renseignements sur le ou les propriétaires de police (suite)

En ce qui concerne une personne morale, la Canada Vie peut vérifier l'existence de l'entité.

Veuillez fournir des précisions à la Section 10E.

Veuillez fournir des précisions à la Section 10E.

Fournir les numéros d'entreprise aux fins de l'impôt pertinents. S'il s'agit d'une fiducie, fournir le numéro de compte T.

Fédéral _____ Québec (NEQ) _____ T _____

Pour ce qui est d'une fiducie, d'une société de personnes ou d'un organisme à but non lucratif, nous exigeons la photocopie d'un document ou des renseignements électroniques confirmant l'existence de l'entité. Cochez une case.

Document papier (spécifier le type, p. ex., le contrat de société) : _____

Document électronique (préciser) Type _____ Source _____

Nom du signataire autorisé (prénom, second prénom, nom de famille)

Titre

Nom du signataire autorisé (prénom, second prénom, nom de famille)

Titre

4. Quel type de rente de revenu voulez-vous souscrire?

Le service des versements garantis commence à la date du premier versement

Les versements peuvent être réduits jusqu'à concurrence de 75 pour cent lorsque le contrat n'est pas assujéti à la législation sur les pensions et jusqu'à concurrence de 40 pour cent lorsque le contrat est assujéti à la législation sur les pensions.

Choisir une option

Rente viagère – remplir la Partie A ci-dessous

Rente à terme – remplir la Partie B ci-dessous

A. Rente viagère

Choisir une option – Rente sur une tête ou Rente réversible

Choisir une des trois options suivantes. L'option choisie s'appliquera une fois que le service des versements aura commencé :

(i) Versements de revenu garantis pendant _____ ans _____ mois

Désirez-vous souscrire l'option de prolongation de la prestation de décès?

Oui

S'il est précisé à la Section 7 que la prime provient d'un REER ou d'un FERR, désirez-vous que l'âge de votre conjoint soit utilisé au moment de calculer les versements garantis?

Oui, Indiquez la date de naissance de votre conjoint : Date de naissance

M	M	M	J	J	A	A	A	A
---	---	---	---	---	---	---	---	---

(Veuillez inclure une photocopie du document fourni aux fins de confirmation de l'âge.)

OU

(ii) Remboursement de la prime après le début du versement du revenu – choisir une option :

Versement unique (remboursement en espèces) du solde de la prime non payée (si vous désirez souscrire l'option de date flexible du début des versements, vous devez choisir cette option)

Versements continus (remboursement par versements) jusqu'à ce que la prime soit remboursée (offerte uniquement à l'égard des contrats non enregistrés)

OU

(iii) Aucun versement garanti (nous ne verserons aucun montant après le décès du ou des rentiers une fois que les versements ont débuté)

Si vous avez choisi une rente réversible, voulez-vous que le montant des versements soit réduit au décès de l'un des rentiers? Les versements ne seront pas réduits avant que tous les versements garantis spécifiés au point (i) ci-dessus n'aient été effectués.

Aucune réduction du montant des versements

Oui, je demande à ce que les versements soient réduits de _____ % (choisir une option) :

Premier décès à survenir entre le rentier ou le corentier

ou

Décès du rentier

Désirez-vous souscrire l'option de période transitoire du revenu? (Option non offerte à l'égard des contrats non enregistrés lorsque l'imposition prescrite s'applique (imposition uniforme)) Oui

B. Rente à terme – choisir une option

Rente à terme – _____ ans _____ mois (contrat non enregistré seulement)

Rente à terme servie jusqu'au 90^e anniversaire du rentier

Rente à terme servie jusqu'au 90^e anniversaire du conjoint du rentier (s'il est plus jeune) Date de naissance du conjoint

M	M	M	J	J	A	A	A	A
---	---	---	---	---	---	---	---	---

(Veuillez inclure une photocopie du document fourni aux fins de confirmation de l'âge.)

5) Quelles options supplémentaires voulez-vous souscrire?

Désirez-vous souscrire l'option d'augmentation du versement annuel? (maximum de 4,00 % pour un contrat enregistré; 6,00 % pour un contrat non enregistré) Dans le cas d'un contrat non enregistré, les versements ne peuvent pas faire l'objet d'une augmentation lorsque l'imposition prescrite s'applique (imposition uniforme).

Oui, augmentation de _____ % chaque année

À NOTER : Si la prime provient de fonds de retraite, les dispositions du régime peuvent modifier le montant réel de l'augmentation.

Désirez-vous souscrire l'option de réduction unique? Option offerte seulement dans le cas d'un contrat non enregistré assujéti à l'imposition cumulative ou lorsque la prime provient d'un fonds de retraite assorti de certaines restrictions.

Oui, réduction unique de _____ \$ le

M	M	M	J	J	A	A	A	A
---	---	---	---	---	---	---	---	---

À NOTER : Le paiement réel peut être moins élevé selon les options choisies et si les rentiers sont vivants à la date ci-dessus.

Désirez-vous souscrire l'option de date flexible du début des versements? Option offerte seulement dans le cas des rentes différées et lorsque les options de remboursement de la prime avant le début des versements et de versement unique s'appliquent.

Oui (si cette option est choisie, l'option de remboursement de la prime sans intérêt à la section 6 et l'option de remboursement unique (remboursement en espèces) du solde de la prime non payée à la section 4A s'appliqueront)

Désirez-vous souscrire l'option de protection du taux à court terme? Option non offerte lorsque l'imposition prescrite s'applique (imposition uniforme), sauf si la période de protection de taux à court terme se termine avant le premier versement.

Oui, calculée une fois

6 mois après la date de la police

12 mois après la date de la police

6) Versements de revenu

Si aucune sélection n'est effectuée, les versements seront faits au propriétaire de police.

Il faut sélectionner le propriétaire de police lorsque l'imposition prescrite s'applique (imposition uniforme), à moins que le propriétaire de police ne soit une fiduciaire.

Qui recevra les versements?

Dans le cas d'un contrat enregistré, les versements seront faits au propriétaire de police

Dans le cas d'un contrat non enregistré – **Choisir une option**

- Rentier de son vivant et ensuite corentier (le cas échéant)
 Propriétaire de police
 Corentier
 Copropriétaire de police
 Rentier et corentier
 Propriétaire de police et copropriétaire de police
 La personne nommée ci-dessous – veuillez également remplir la Section 10E

M. M^{me} Autre _____

Nom (prénom, second prénom, nom de famille)

Adresse (numéro et nom de la rue, numéro d'appartement)

Ville

Province

Code postal

À quelle fréquence voulez-vous que les versements soient effectués? Choisir une option :

- Mensuellement Trimestriellement Semestriellement Annuellement

À quelle date voulez-vous que le premier versement soit effectué?

Vous pouvez choisir toute date entre le 1^{er} et le 28^e jour du mois. Le

Remboursement de la prime avant le début du versement du revenu – Si tous les rentiers décèdent avant la date du premier versement – **choisir une option**

- Remboursement de la prime sans intérêt **OU**
 Remboursement de la prime avec intérêt de _____ % (maximum de 10,00 %) **OU**
 Aucun remboursement de la prime (**contrat non enregistré seulement**) – Nous ne verserons aucun montant si tous les rentiers décèdent avant le début des versements et que vous avez aussi sélectionné l'option « Aucun versement garanti » à la Section 4A.

Comment voulez-vous que les versements soient effectués? Choisir une option :

- Versement des sommes dans la police de la Canada Vie n° _____
 Versement des sommes dans un compte bancaire par transfert électronique de fonds (fournir les renseignements ci-dessous ou joindre un chèque annulé)

Nom de l'établissement financier

Adresse (numéro et nom de la rue)

Ville

Province

Code postal

Nom du ou des titulaires du compte

N° de domiciliation
de la succursale

N° de la banque

Numéro de compte

7) Comment payerez-vous cette rente de revenu?

- Chèque** fait à l'ordre de la Canada Vie et **joint** aux présentes Montant _____ \$

Transfert d'un produit de la Canada Vie

Numéro de compte ou de police	Type d'enregistrement (cocher une seule case)	Sommes	Montant (\$)	Date
	<input type="checkbox"/> Sommes non enregistrées <input type="checkbox"/> REER/REER de conjoint <input type="checkbox"/> CRI/REER immobilisé/REIR ² <input type="checkbox"/> FERR/FERR de conjoint <input type="checkbox"/> FRV/FRRI/FRVR/FRRP ² <input type="checkbox"/> Régime de retraite agréé (RRA/RPA/RRR) ^{2,3} <input type="checkbox"/> Régime de participation différée aux bénéfices (RPDB)	<input type="checkbox"/> Intégrales <input type="checkbox"/> Partielles		<input type="checkbox"/> Immédiatement; ou <input type="checkbox"/> Le _____ (mmm/jj/aaaa)
	<input type="checkbox"/> Sommes non enregistrées <input type="checkbox"/> REER/REER de conjoint <input type="checkbox"/> CRI/REER immobilisé/REIR ² <input type="checkbox"/> FERR/FERR de conjoint <input type="checkbox"/> FRV/FRRI/FRVR/FRRP ² <input type="checkbox"/> Régime de retraite agréé (RRA/RPA/RRR) ^{2,3} <input type="checkbox"/> Régime de participation différée aux bénéfices (RPDB)	<input type="checkbox"/> Intégrales <input type="checkbox"/> Partielles		<input type="checkbox"/> Immédiatement; ou <input type="checkbox"/> Le _____ (mmm/jj/aa)

Transfert d'un autre établissement financier

Compagnie de laquelle vous transférez les fonds Type d'enregistrement (cochez une seule option)

Territoire de compétence en matière de pension (sommes immobilisées et RRA/RPA/RRR)

Montant (\$)

	<input type="checkbox"/> Sommes non enregistrées <input type="checkbox"/> REER/REER de conjoint <input type="checkbox"/> CRI/REER immobilisé/REIR ² <input type="checkbox"/> FERR/FERR de conjoint <input type="checkbox"/> FRV/FRRI/FRVR/FRRP ² <input type="checkbox"/> Régime de retraite agréé (RRA/RPA/RRR) ^{2,3} <input type="checkbox"/> Régime de participation différée aux bénéfices (RPDB)		
	<input type="checkbox"/> Sommes non enregistrées <input type="checkbox"/> REER/REER de conjoint <input type="checkbox"/> CRI/REER immobilisé/REIR ² <input type="checkbox"/> FERR/FERR de conjoint <input type="checkbox"/> FRV/FRRI/FRVR/FRRP ² <input type="checkbox"/> Régime de retraite agréé (RRA/RPA/RRR) ^{2,3} <input type="checkbox"/> Régime de participation différée aux bénéfices (RPDB)		

7) Comment payerez-vous cette rente de revenu? (suite)

² Dans le cas d'une prime provenant d'une source immobilisée, avez-vous un époux ou conjoint de fait dans le sens de la législation sur les pensions applicable? **Oui** **Non** Dans l'affirmative, une renonciation de conjoint peut être exigée. (Conseiller – Pour prendre connaissance de la définition de conjoint actuelle et des formulaires de renonciation et de consentement applicables, veuillez consulter le site des conseillers.)

³ Si la prime est transférée d'un régime de pension agréé

- Si la prime provient directement d'un régime de pension agréé (RPA) à prestations déterminées ou d'un régime de retraite individuel (RRI), la rente souscrite ne peut différer de façon importante de la prestation qui aurait été prévue aux termes du régime de pension ou de retraite en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada). Veuillez préciser le montant et la forme de la rente prévue aux termes du RPA à prestations déterminées ou du RRI. Cette information doit être fournie par écrit par l'administrateur du régime. Le formulaire F46-9736 doit être rempli et acheminé à l'administrateur du régime afin qu'il le remplisse et le retourne au bureau administratif.
- Si la prime provient directement d'un régime de pension agréé, vous devez nous indiquer si la rente est souscrite par le participant ou par l'administrateur du régime au nom du participant. Veuillez nous l'indiquer en cochant une case : **Participant** ou **Administrateur du régime**.

8) Renseignements sur le bénéficiaire

La personne désignée ici recevra toutes les prestations de décès, y compris le solde des versements garantis, le cas échéant, après le décès de tous les rentiers.

Si vous désignez un bénéficiaire à titre *irrévocable*, vos droits de propriété sont alors restreints (vous NE POUVEZ PAS effectuer un changement de bénéficiaire ni d'autres modifications de police sans le consentement écrit du bénéficiaire irrévocable).

Si vous désirez désigner plus de bénéficiaires, indiquez-les à la section 11, *Directives spéciales*.

Vous pouvez désigner un ou plusieurs bénéficiaires, cependant ce sont les lois applicables qui détermineront qui peut recevoir toute prestation de décès, le cas échéant. Dans toutes les provinces et tous les territoires à l'exception du **Québec**, la désignation de bénéficiaire est automatiquement *révocable* à moins d'indication contraire de votre part. Le propriétaire de police peut modifier la désignation de bénéficiaire révocable en tout temps. **Si vous êtes un résident du Québec** et que vous désignez votre époux ou conjoint uni civilement à titre de bénéficiaire, cette désignation sera *irrévocable* à moins que vous n'indiquiez qu'elle est révocable.

A. Vos bénéficiaires en premier ordre

Sauf indication contraire dans la loi, si un bénéficiaire décède avant le dernier rentier, ses droits reviennent aux bénéficiaires en premier ordre survivants en parts égales. S'il n'y a aucun bénéficiaire en premier ordre survivant, la prestation de décès sera versée aux bénéficiaires subsidiaires. Si aucune désignation de bénéficiaire subsidiaire n'a été effectuée ou s'il n'y a pas de bénéficiaire subsidiaire survivant, la prestation de décès sera versée à votre succession. Là où les lois du Québec s'appliquent, le résultat peut ne pas être le même lorsque des co-bénéficiaires sont nommés et que des pourcentages différents sont attribués à chacun. Veuillez consulter votre conseiller juridique à cet égard.

Nom (prénom, nom de famille)	Lien avec le rentier (Au Québec – lien avec le propriétaire de police)	Révocable (cocher une case)	Pourcentage attribué (%)
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	%
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	%
Total			100%

B. Vos bénéficiaires subsidiaires

Un bénéficiaire subsidiaire ne touchera aucune prestation si un bénéficiaire en premier ordre est vivant au décès du dernier rentier. Là où les lois du Québec s'appliquent, le résultat peut ne pas être le même. Veuillez consulter votre conseiller juridique à cet égard.

Nom (prénom, nom de famille)	Lien avec le rentier (Au Québec – lien avec le propriétaire de police)	Révocable (cocher une case)	Pourcentage attribué (%)
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	%
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	%
Total			100%

C. Nomination d'un fiduciaire pour un bénéficiaire

Dans toutes les provinces et tous les territoires à l'exception du Québec – Si des enfants mineurs sont nommés à titre de bénéficiaires, un fiduciaire doit être nommé pour recevoir les sommes en leur nom. **Avant de remplir la présente section, vérifiez si vous avez déjà, dans un document quelconque, fait une nomination de fiduciaire / d'administrateur qui pourrait s'appliquer. Veuillez consulter votre conseiller juridique d'abord.**

Au Québec seulement – Les prestations payables aux termes du présent contrat à un bénéficiaire qui est mineur, au moment où le paiement doit être effectué, seront versées à son tuteur légal, à moins que nous ayons été informés du fait qu'une fiducie valide a été établie pour le compte du bénéficiaire mineur, par testament ou par contrat distinct. En pareil cas, vous devez nommer la fiducie à titre de bénéficiaire dans la section ci-dessus, et vous devez nommer le fiduciaire dans la section ci-dessous. **Veuillez consulter votre conseiller juridique d'abord.**

Pour toutes les provinces et tous les territoires – J'autorise le fiduciaire/tuteur nommé ci-dessous à recevoir les versements au nom des bénéficiaires jusqu'à leur majorité et d'utiliser les sommes uniquement aux fins de soutien, de prise en charge des besoins, des études et d'autres avantages des bénéficiaires, à la discrétion du fiduciaire/tuteur.

Nom du fiduciaire/tuteur (prénom, second prénom, nom de famille)

Lien avec le propriétaire de police

9) Voulez-vous demander une garantie de taux et de versement?

Si vous ne cochez aucune case ci-dessous, l'option « Non » s'appliquera.

Non, veuillez calculer le montant du revenu au moment où la prime est reçue.

Oui, veuillez garantir les taux et le versement figurant dans l'estimation conformément à ce qui est énoncé ci-dessous.

En demandant une garantie de taux et de versement, vous acceptez de nous transférer le montant total de la prime. Vous convenez que l'engagement à transférer les fonds est irrévocable.

Pour être admissible à la garantie de taux et de versement, nous devons avoir reçu tous les documents requis en bonne et due forme au plus tard à 20 h heure de l'Est le jour ouvrable suivant la date à laquelle l'estimation a été produite. Nous devons avoir reçu le plein montant de la prime à l'intérieur de 14 jours civils suivant la date à laquelle l'estimation a été produite. Si les renseignements et/ou le montant de la prime indiqués ne concordent pas avec les données dans l'estimation ou si nous ne recevons par la prime à l'intérieur de 14 jours civils, la garantie de versement ne s'appliquera pas. Si nous recevons la prime dans les 45 jours civils suivant la date à laquelle l'estimation a été produite, une garantie de taux s'appliquera. Si la prime ne se situe pas à l'intérieur de 10 % du montant figurant dans l'estimation ou si nous la recevons après 45 jours civils, le taux le plus bas d'entre le taux en vigueur à la date de l'estimation originale et le taux courant s'appliquera. Les documents peuvent être télécopiés à notre bureau administratif à London, Ontario.

Lorsque le contrat est **non enregistré** et que la prime est supérieure à 3 000 \$, notre bureau administratif doit recevoir un dépôt **non remboursable** à l'intérieur de trois jours ouvrables suivant la date de réception des documents requis conformément au paragraphe ci-dessus. Si la totalité de la prime ne nous parvient pas dans les 45 jours civils, le dépôt est perdu et ne peut être affecté à un autre contrat ou à une autre police.

Si nous recevons les documents requis en bonne et due forme accompagnés du dépôt **non remboursable** applicable, conformément à ce qui précède, nous garantissons que le versement et le taux, le cas échéant, figurant dans l'estimation s'appliqueront.

Montant de la prime : _____ \$ **Dépôt non remboursable** _____ \$
(Contrat non enregistré – 3 % du montant estimatif de la prime s'il se situe entre 3 000 \$ et 1 000 000 \$ et 5 % s'il est égal ou supérieur à 1 000 000 \$)

10) Renseignements supplémentaires requis pour un contrat non enregistré

Les sections suivantes DOIVENT être remplies si la prime provient d'une source non enregistrée.

Si la proposition que vous soumettez ne comporte pas tous les renseignements requis, il se peut que nous ne puissions pas établir la police tant que vous n'avez pas fourni ces renseignements.

Selon les conditions et les caractéristiques que vous avez sélectionnées, votre contrat pourrait être admissible à titre de rente prescrite une fois que les versements auront débuté. En pareil cas, une portion uniforme de chaque versement de rente sera imposable.

Fournir les renseignements qui suivent concernant le **propriétaire de police**.

A. Avez-vous demandé ou souscrit une police d'assurance-vie au cours des six derniers mois, ou avez-vous l'intention de demander une police d'assurance-vie au cours des trois prochains mois?

Oui Non Si votre réponse n'est pas exacte, nous pouvons réviser le contrat de rente de revenu que nous avons établi. Une telle révision pourrait entraîner des versements moins élevés.

B. Déclaration fiscale – Veuillez indiquer le type de déclaration fiscale que vous voulez :

- Imposition prescrite (imposition uniforme) – Les versements doivent débiter au plus tard à la fin de la prochaine année civile suivant la date de la police (la caractéristique d'encaissabilité ne s'applique pas).
 Imposition cumulative jusqu'à ce que les versements débutent et imposition prescrite (uniforme) par la suite (la caractéristique d'encaissabilité ne s'applique pas).
 Imposition cumulative (la caractéristique d'encaissabilité s'applique).

C. Vérification de l'identité – La loi exige que nous demandions des renseignements supplémentaires et que nous vérifions l'identité du propriétaire et du copropriétaire de police.

1. **La prime est-elle de 100 000 \$ ou plus?** Non Oui Dans l'affirmative, veuillez remplir le formulaire *Détermination du statut de personne politiquement vulnérable (PPV)* (F17-8294) et le retourner avec la présente proposition.

2. **Quel est le but de la souscription de la police?** (cochez deux choix au maximum)

- Épargne à court terme Planification/protection successorale Constitution d'un fonds de retraite Épargne à long terme
 Autre (précisez) : _____

3. **Quelle est la source des fonds?**

Il faut répondre en précisant la provenance des fonds ou leur mode d'acquisition – il n'est pas suffisant de répondre que les fonds proviennent du compte bancaire ou de l'épargne accumulée.

- Revenu d'emploi Revenu du ménage – veuillez préciser la source _____ (p. ex. revenu du conjoint) Héritage
 Vente d'une propriété/maison Cadeau Autre (veuillez fournir une description détaillée) _____

4. Veuillez fournir les renseignements suivants sur le propriétaire de police et tout copropriétaire de police.

Profession / titre du poste (indiquer la profession ou le titre de poste précédent si la personne ne travaille pas actuellement) _____ Nature des responsabilités _____

Employeur _____ Nature de l'entreprise de l'employeur _____

À noter : Si le propriétaire de police est sans emploi, retraité, étudiant ou personne au foyer et ne touche aucun revenu d'emploi, des renseignements supplémentaires concernant la provenance de la prime qui est versée, l'employeur précédent du propriétaire de police et la nature de l'entreprise de l'employeur précédent (s'il y a lieu) doivent être fournis.

Quel document utilisez-vous pour la vérification de votre identité? (il doit s'agir de l'original d'une pièce d'identité avec photo valide délivrée par une instance gouvernementale) (La carte d'assurance-maladie n'est peut-être pas acceptée dans toutes les provinces.)

Permis de conduire canadien Passeport Autre pièce d'identité (veuillez préciser) : _____

Numéro de document : _____ Lieu de délivrance? (ville, comté, province, pays) _____

Date de délivrance |M|M|J|J|A|A|A|A| Date d'expiration |M|M|J|J|A|A|A|A|

Êtes-vous citoyen des États-Unis ou résident américain aux fins de l'impôt sur le revenu? Oui Non

Dans l'affirmative, fournir le numéro d'identification fiscale (NIF) : _____

Êtes-vous un résident aux fins de l'impôt d'un pays ou d'une région autre que le Canada ou les États-Unis? Oui Non

Dans l'affirmative, indiquez votre ou vos territoires de résidence aux fins de l'impôt : _____

Indiquez votre numéro d'identification fiscale (NIF) : _____

Si vous n'avez pas de NIF pour un territoire en particulier, veuillez en préciser la raison au moyen de l'un des choix suivants :

- J'ai présenté une demande de NIF (ou en présenterai une), mais je n'ai pas encore reçu mon NIF. J'aviserai la Canada Vie dès que je l'aurai reçu.
 Mon territoire de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents
 Autre raison : _____

Profession / titre du poste (indiquer la profession ou le titre de poste précédent si la personne ne travaille pas actuellement) _____ Nature des responsabilités _____

Employeur _____ Nature de l'entreprise de l'employeur _____

À noter : Si le copropriétaire de police est sans emploi, retraité, étudiant ou personne au foyer et ne touche aucun revenu d'emploi, des renseignements supplémentaires concernant la provenance de la prime qui est versée, l'employeur précédent du copropriétaire de police et la nature de l'entreprise de l'employeur précédent (s'il y a lieu) doivent être fournis.

Quel document utilisez-vous pour la vérification de votre identité? (il doit s'agir de l'original d'une pièce d'identité avec photo valide délivrée par une instance gouvernementale) (La carte d'assurance-maladie n'est peut-être pas acceptée dans toutes les provinces.)

Permis de conduire canadien Passeport Autre pièce d'identité (veuillez préciser) : _____

Numéro de document : _____ Lieu de délivrance? (ville, comté, province, pays) _____

Date de délivrance |M|M|J|J|A|A|A|A| Date d'expiration |M|M|J|J|A|A|A|A|

Êtes-vous citoyen des États-Unis ou résident américain aux fins de l'impôt sur le revenu? Oui Non

Dans l'affirmative, fournir le numéro d'identification fiscale (NIF) : _____

Êtes-vous un résident aux fins de l'impôt d'un pays ou d'une région autre que le Canada ou les États-Unis? Oui Non

Dans l'affirmative, indiquez votre ou vos territoires de résidence aux fins de l'impôt : _____

Indiquez votre numéro d'identification fiscale (NIF) : _____

Si vous n'avez pas de NIF pour un territoire en particulier, veuillez en préciser la raison au moyen de l'un des choix suivants :

- J'ai présenté une demande de NIF (ou en présenterai une), mais je n'ai pas encore reçu mon NIF. J'aviserai la Canada Vie dès que je l'aurai reçu.
 Mon territoire de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents
 Autre raison : _____

D. Là où les lois du Québec s'appliquent – Si « copropriétaire de police avec propriétaire de police subrogé » est sélectionné à la Section 2 ou 3, remplir la partie qui suit :

Je, _____, le propriétaire de police, désigne par les présentes le copropriétaire de police _____ en tant que mon propriétaire de police subrogé.

Je, _____, le copropriétaire de police, désigne par les présentes le propriétaire de police _____ en tant que mon propriétaire de police subrogé.

E. Détermination de tiers

Un tiers est-il partie au présent contrat? Déterminez si une autre personne ou entité donnera des directives au ou aux propriétaires de police relativement à la souscription de ce contrat, au paiement des primes ou aux demandes de rachat OU si une personne autre que le ou les propriétaires de police signera la présente proposition au nom du proposant.

Non Oui Dans l'affirmative, indiquer ci-dessous le type de tiers.

Si un tiers signe la proposition au nom du propriétaire de police, le tiers signataire doit être identifié par un document valide délivré par une instance gouvernementale.

- Titulaire d'une procuration ou Mandataire Payeur Liquidateur/exécuteur
 Créancier gagiste / créancier hypothécaire Autre _____

10) Renseignements supplémentaires requis pour un contrat non enregistré (suite)

M. Mme Autre _____

Nom (Prénom, second prénom, nom de famille)

| M | M | M | J | J | A | A | A | A

Adresse domiciliaire (Numéro et nom de la rue, numéro d'appartement)

Date de naissance

Ville

Province

Code postal

Lien avec le propriétaire de police

Profession / titre du poste (indiquer la profession ou le titre de poste précédent si la personne ne travaille pas actuellement)

Nature des responsabilités

Employeur

Nature de l'entreprise de l'employeur

À noter : Si le tiers est sans emploi, retraité, étudiant ou personne au foyer et ne touche aucun revenu d'emploi, des renseignements supplémentaires concernant la provenance de la prime qui est versée, l'employeur précédent du tiers et la nature de l'entreprise de l'employeur précédent (s'il y a lieu) doivent être fournis.

Quel document utilisez-vous pour la vérification de votre identité? (il doit s'agir de l'original d'une pièce d'identité avec photo valide délivrée par une instance gouvernementale) (La carte d'assurance-maladie n'est peut-être pas acceptée dans toutes les provinces.)

Permis de conduire canadien Passeport Autre pièce d'identité (veuillez préciser) : _____

Numéro de document : _____ Lieu de délivrance? (ville, comté, province, pays) _____

Date de délivrance | M | M | M | J | J | A | A | A | A Date d'expiration | M | M | M | J | J | A | A | A | A

11) Directives spéciales

12) Consentement et signatures

En apposant votre signature ci-dessous, vous reconnaissez et convenez que :

- Vous avez lu la présente proposition et que les déclarations y figurant sont complètes et exactes.
- Tous les rentiers consentent à la rente proposée sur leur tête.
- La présente proposition, les dispositions de la police et les pages Caractéristiques de la police englobent toutes les conditions de votre contrat de rente de revenu. Vous acceptez les conditions énoncées et toute modification pouvant être apportée au contrat.
- **Vous convenez qu'aucun versement ou autre montant n'est payable après le décès de tous les rentiers si vous avez sélectionné *Aucun versement garanti à la Section 4 et Aucun remboursement de prime à la Section 6.***
- Vous confirmez que le rentier et/ou le corentier sont résidents du Canada aux fins de l'impôt sur le revenu.
- Lorsqu'il y a lieu, vous demandez à la Canada Vie de présenter une demande d'enregistrement du contrat à titre de régime enregistré d'épargne-retraite en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu (Canada)* et de toute législation provinciale applicable.
- Si vous avez indiqué à la Section 7 que la provenance de la prime comprend un rachat intégral ou partiel de polices en vigueur de la Canada Vie et que vous n'avez pas précisé quand le rachat aura lieu, vous demandez à la Canada Vie de racheter immédiatement les polices de façon irrévocable dans la mesure indiquée à la Section 7. Vous convenez que si vous avez spécifié un rachat intégral, vous demandez à la Canada Vie de racheter les polices moyennant le paiement de leur valeur nette et le transfert de cette valeur de la façon indiquée dans la présente proposition et que les polices ainsi rachetées prennent fin.
- Vous consentez à ce que nous obtenions des renseignements auprès de toute organisation, s'il y a lieu, afin de trouver tout propriétaire de police, tout rentier ou tout bénéficiaire ou pour déterminer si un rentier est vivant. Si nous ne sommes pas en mesure d'obtenir une preuve satisfaisante, nous nous réservons le droit d'interrompre les versements jusqu'à ce nous recevions une telle preuve.

Collecte et utilisation de vos renseignements personnels

- Vous convenez que lorsque vous demandez tout produit ou service, la Canada Vie établit et met à jour un dossier confidentiel contenant des renseignements personnels à votre sujet. Vous consentez à ce que la Canada Vie recueille, utilise et divulgue vos renseignements personnels.
- Il est entendu que nous devons obtenir ces renseignements pour traiter la présente proposition et, si elle est approuvée, pour vous délivrer votre contrat et en assurer l'administration et le service, pour vous conseiller quant aux produits et services offerts par la Canada Vie, par ses filiales, par ses sociétés affiliées et par ses partenaires stratégiques, pour vous fournir un soutien dans le cadre de la planification de votre sécurité financière, pour analyser et traiter les demandes de règlement, pour verser les prestations aux termes du contrat, pour créer et mettre à jour des dossiers et pour accomplir toute autre tâche connexe.
- Votre dossier est conservé dans les bureaux de la Canada Vie ou dans les locaux d'un tiers agissant au nom de la Canada Vie. L'accès aux renseignements personnels figurant au dossier est limité aux membres du personnel de la Canada Vie ou aux personnes autorisées par celle-ci qui ont besoin de l'information pour s'acquitter de leurs tâches, aux personnes à qui vous avez accordé un droit d'accès et dans la mesure où des renseignements personnels peuvent être recueillis, utilisés ou divulgués au Canada ou ailleurs, aux personnes autorisées en vertu des lois au Canada ou d'ailleurs, selon le cas.
- Vous avez le droit d'examiner et de rectifier les renseignements contenus dans votre dossier. Vous pouvez en faire la demande par écrit à : « Ombudsman – La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie, 330 avenue University, Toronto ON M5G 1R8 ».
- Sous réserve des restrictions juridiques ou contractuelles, vous pouvez révoquer votre consentement en tout temps en faisant parvenir un avis en ce sens à notre siège social ou à nos bureaux administratifs. Vous convenez que le fait de ne pas accorder votre consentement pourrait entraîner le refus de votre proposition.
- Vous autorisez l'utilisation de votre numéro d'assurance sociale, numéro d'entreprise aux fins de l'impôt sur le revenu des sociétés ou autres numéros d'identification aux fins de déclarations fiscales, d'identification et de tenue de dossiers.
- Vous consentez à ce que la Canada Vie recueille des renseignements personnels à votre sujet auprès de personnes de l'extérieur de la Canada Vie, notamment des entreprises associées et le MIB, Inc., anciennement appelé le Medical Information Bureau (Bureau de renseignements médicaux), qu'elle les utilise et qu'elle les divulgue aux fins de la tarification de votre proposition de rente.
- Renseignements sur le MIB – MIB, Inc. est un organisme sans but lucratif coordonnant l'échange de renseignements entre les compagnies d'assurance qui en sont membres. Vous convenez que si vous présentez une proposition d'assurance-vie ou d'assurance-maladie à une autre compagnie membre du MIB, ou que vous soumettez une demande de règlement à une telle compagnie, MIB, sur demande, transmettra à la Canada Vie l'information figurant dans ses dossiers. Vous pouvez demander une copie de votre dossier en communiquant avec le MIB à l'adresse : MIB, Inc. Bureau 501, 330 avenue University, Toronto ON M5G 1R7 ou par téléphone au : 416 597-0590.
- En cochant cette case, vous convenez du choix de *BonjourLaVie*^{MC} et vous nous demandez d'établir la présente police en tant que composante d'un programme de revenu de retraite *BonjourLaVie*^{MC}.

Signature du propriétaire de police

Signature du copropriétaire de police (le cas échéant)

Signature du rentier (s'il n'est pas le propriétaire de police)

Signature du corentier (s'il n'est pas le copropriétaire de police)

Signature du conseiller (à titre de témoin)

Si l'estimation a été obtenue au moyen du planificateur BonjourLaVie, vous devez joindre à la présente proposition une copie du rapport de l'administrateur (produit par le planificateur).

Fait à _____
(ville et province)

| M | M | M | J | J | A | A | A | A
Date

¹ Au Québec, toute référence au terme conseiller correspond à conseiller en sécurité financière au titre des polices d'assurance individuelle et de fonds distincts, et à conseiller en assurance collective / en régimes de rentes collectives au titre des produits collectifs.

Attestation du conseiller

La présente section doit être remplie et signée par le conseiller.

En apposant votre signature ci-dessous, vous attestez ce qui suit :

• **Identité du propriétaire de police, du copropriétaire de police, du rentier, du corentier et du tiers**

Vous avez vérifié l'identité du propriétaire de police, du copropriétaire de police, du rentier, du corentier et du tiers (le cas échéant) au moyen du document indiqué ci-dessus et conformément aux exigences de la *Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes*.

Je ne peux l'affirmer avec certitude, mais j'ai des motifs raisonnables de soupçonner l'existence d'un tiers. Décrivez en quoi consistent ces motifs.

• **Bénéficiaires irrévocables**

Si le propriétaire de police a nommé un ou des bénéficiaires irrévocables, vous attestez de ce qui suit :

- a) Vous avez pleinement expliqué au propriétaire ou aux propriétaires de police la nature et la portée d'une désignation de bénéficiaire irrévocable
- b) Le bénéficiaire n'était pas présent au moment où vous avez donné l'explication au ou aux propriétaires de police, et
- c) Le propriétaire de police a indiqué avoir été avisé de la nature irrévocable de la désignation de bénéficiaire faite par lui.
- d) L'énoncé suivant s'applique au Québec : Vous avez pleinement expliqué au propriétaire de police que s'il a désigné son époux ou conjoint uni civilement à titre de bénéficiaire, la désignation est automatiquement irrévocable à moins qu'il ne coche la case Révocable.

• **Intégralité de la présente proposition**

Vous attestez que le contenu de la présente proposition est à votre connaissance complet et exact.

Vous confirmez que la proposition a été signée dans la province indiquée à la section 12, *Consentement et signatures*.

• **Divulgence concernant la rémunération et tout conflit d'intérêts**

Vous confirmez avoir fourni au propriétaire de police l'information suivante par écrit :

- Le nom de la ou des compagnies que vous représentez
- Le fait que vous touchez une rémunération (comme des commissions ou un salaire) pour la vente de produits d'assurance-vie et d'assurance maladie
- Le fait que vous pouvez recevoir une rémunération additionnelle sous la forme de bonis, d'une participation à des conférences ou de toute autre mesure d'encouragement à la vente, et
- Des précisions quant à tout conflit d'intérêts réel ou potentiel vous concernant dans le cadre de la présente transaction..

Nom du conseiller principal (en caractères d'imprimerie)		Numéro de téléphone du conseiller principal
Code du conseiller	Partage de la commission %	AGD/bureau (le cas échéant)
Nom du conseiller secondaire (en caractères d'imprimerie)		Numéro de téléphone du conseiller secondaire
Code du conseiller	Partage de la commission %	AGD/bureau (le cas échéant)

| M | M | M | J | J | A | A | A | A

Signature du conseiller principal

Date

La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie

Siège social

330 avenue University,
Toronto, Ontario, Canada, M5G 1R8

Bureau administratif

255 avenue Dufferin
London, Ontario, Canada, N6A 4K1



Rendez-vous au **canadavie.com**

  **@CanadaVie**  **@canada_vie**  **@CanadaLifeCo**

Numéro de téléphone sans frais : **1-877-232-4422**

Canada Vie et le symbole social sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.

BonjourLaVie est une marque de commerce de La Great-West, compagnie d'assurance-vie utilisée avec permission par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie.

F46-8965 – 11/19