

Demande de souscription de rente enregistrée

Retourner aux Services de retraite collectifs, Canada Vie
2-330 avenue University, Toronto ON M5W 4J2

Siège social : La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie 100 rue Osborne Nord, Winnipeg MB R3C 3A5. Vous pouvez communiquer avec nous en composant le 1 800 724-3402 ou en consultant macanadavieautravail.com.

SECTION 1 - RENSEIGNEMENTS SUR LE RENTIER (Veuillez écrire en caractères d'imprimerie)

Nom de famille	Prénom	Initiale du second prénom	Numéro de police
			Doit être rempli par l'émetteur
Numéro d'assurance sociale - - - - - <small>Le rentier autorise l'utilisation de son numéro d'assurance sociale aux fins de la déclaration d'impôt, d'identification et de tenue de dossiers</small>	Date de naissance jj mm aaaa	Sexe <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme	État civil <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Conjoint de fait <input type="checkbox"/> Union civile au Québec <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Autre _____
Adresse (numéro municipal et nom de la rue, numéro d'appartement, ville, province et code postal)		Numéro de téléphone Maison : - - Mobile/cellulaire : - -	Langue de correspondance <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais Adresse électronique <small>Pour vous faire parvenir des renseignements sur votre rente ou sur les services qu'elle comporte.</small>
<small>IMPORTANT : Si l'adresse du domicile est une case postale, la poste restante ou une route rurale, veuillez également inscrire l'adresse municipale</small>			

Renseignements sur le corentier (s'il s'agit d'une rente réversible)

À noter : Le corentier doit être l'époux ou conjoint de fait du rentier si les sommes servant à constituer la rente proviennent d'un régime de retraite ou d'un REER. Il n'est pas nécessaire de nommer l'époux ou conjoint de fait du rentier comme bénéficiaire si cette personne est nommée comme corentier dans la présente section.

Nom de famille	Prénom	Initiale du second prénom	
Numéro d'assurance sociale - - - - - <small>Le rentier autorise l'utilisation de son numéro d'assurance sociale aux fins de la déclaration d'impôt, d'identification et de tenue de dossiers</small>	Date de naissance jj mm aaaa	Sexe <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme	
Adresse : <input type="checkbox"/> Identique à celle du rentier OU : Numéro municipal et nom de la rue, numéro d'appartement, ville, province et code postal		Lien avec le rentier :	

SECTION 2 - CHOIX D'UNE RENTE ET RENSEIGNEMENTS SUR LA RENTE

Choisissez une option de rente et le nombre de versements garantis. Veuillez également indiquer la date à laquelle les versements doivent commencer :

le ____ ____ 20 ____ L'émetteur doit avoir reçu tous les documents requis avant cette date.
 jj mm aaaa

Cochez une seule option	Option de rente	Cochez une seule option	Nombre de versements garantis
<input type="checkbox"/>	Rente viagère, jusqu'au décès du rentier.	<input type="checkbox"/>	Aucun (jusqu'au décès seulement)
<input type="checkbox"/>	Rente réversible. Aucune réduction ne s'applique à la suite du premier décès.	<input type="checkbox"/>	60 versements mensuels
<input type="checkbox"/>	Rente réversible, réduite à ____ % <input type="checkbox"/> au décès du rentier OU <input type="checkbox"/> au premier décès	<input type="checkbox"/>	120 versements mensuels
<input type="checkbox"/>	Rente versée jusqu'au 90 ^e anniversaire de naissance du RENTIER. (Ne s'applique qu'aux REER.)	<input type="checkbox"/>	180 versements mensuels
<input type="checkbox"/>	Rente versée jusqu'au 90 ^e anniversaire de naissance du CONJOINT. (Ne s'applique qu'aux REER.) Cette option n'est offerte que si le conjoint est moins âgé que le rentier.	<input type="checkbox"/>	____ versements mensuels
<input type="checkbox"/>	Rente certaine versée pendant ____ mois, jusqu'à concurrence de 180 mois. (Ne s'applique qu'aux RPDB.)		

Preuve d'âge (le rentier et le corentier doivent soumettre cette preuve d'âge)

La preuve d'âge peut être un acte de naissance, un passeport, un document de citoyenneté, etc.

Preuve d'âge du rentier :

déjà fournie à l'émetteur au titre de la police n° _____ ci-jointe à venir

Preuve d'âge du corentier :

déjà fournie à l'émetteur au titre de la police n° _____ ci-jointe à venir

Formulaire de renonciation du conjoint à la rente (à l'égard des sommes issues du régime de retraite seulement)

ci-joint OU non requis

Demande de souscription de rente enregistrée (suite)

SECTION 2 - CHOIX D'UNE RENTE ET RENSEIGNEMENTS SUR LA RENTE (suite)

Déductions fiscales

Chaque versement de rente sera assujéti à l'impôt sur le revenu conformément au code de demande* _____ plus _____ \$ par versement (si vous souhaitez augmenter le montant des retenues d'impôt, veuillez indiquer le montant à cet endroit).

* Code de demande établi à partir du formulaire TD 1 ci-joint.

Section réservée aux résidents du Québec (veuillez aussi remplir le formulaire TD1 pour ajuster l'impôt fédéral)

Chaque versement de rente sera assujéti à l'impôt sur le revenu du Québec conformément au code de demande** _____ plus _____ \$ par versement (retenue supplémentaire).

** Code de demande établi à partir du formulaire tp-1015.3 ci-joint.

Mode de versement

- Faire parvenir les chèques à l'adresse domiciliaire du rentier indiquée à la page 1.
- Faire parvenir les versements à l'institution financière du rentier pour dépôt direct. (Veuillez joindre un chèque portant la mention « annulé » ou remplir la section Confirmation des renseignements bancaires ci-dessous.)

Je conviens que les prestations qui me sont exigibles, ou qui doivent être versées à mon corentier ou à un bénéficiaire, sont assujétiées aux retenues fiscales en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu du Canada et, le cas échéant, en vertu de la Loi sur les impôts du Québec. Je conviens que ma succession devra rembourser, après mon décès, toute somme perçue en trop.

Je comprends qu'après avoir reçu le premier versement de rente, il me sera impossible d'apporter tout changement à mon contrat de rente.

Selon la date indiquée à la page 1, veuillez effectuer le paiement par versement, au moment où il devient exigible. Je conviens que ce paiement aux termes des présentes constitue une quittance valable et suffisante. Je conviens également que je dois aviser l'émetteur par écrit de tout changement apporté à mes renseignements bancaires, tels l'institution bancaire, la succursale, le numéro de compte ou l'adresse postale.

Confirmation des renseignements bancaires

Pour le dépôt des versements futurs

Nom de l'institution bancaire, de la société de fiducie ou de toute autre institution de dépôt		Numéro de domiciliation (à obtenir auprès de votre institution bancaire)	
Adresse (numéro et rue, ou case postale)			
Nom du titulaire du compte	Compte n°	<input type="checkbox"/> Personnel	<input type="checkbox"/> Conjoint
Signataire autorisé de l'institution bancaire		Date jj mm aaaa	

À noter : Les renseignements bancaires doivent être confirmés par l'institution bancaire SEULEMENT SI le rentier ne dispose pas d'un compte chèques OU si le rentier n'a PAS joint au présent formulaire un chèque portant la mention « annulé ».

SECTION 3 - RENSEIGNEMENTS SUR LE BÉNÉFICIAIRE

Premier(s) bénéficiaire(s)

Nom de famille	Prénom	Date de naissance jj mm aaaa	Lien avec le rentier	% des prestations
				Total 100 %

Sauf dispositions contraires dans la loi, si l'un de mes premiers bénéficiaires décède avant moi, sa part sera versée aux premiers bénéficiaires survivants, en parts égales ou, s'il n'y a aucun premier bénéficiaire survivant, à mon ou mes bénéficiaires subsidiaires nommés ci-dessous. En l'absence d'un bénéficiaire subsidiaire, la prestation reviendra à ma succession.

Bénéficiaire(s) subsidiaire(s)

Nom de famille	Prénom	Date de naissance jj mm aaaa	Lien avec le rentier	% des prestations
				Total 100 %

Ces désignations sont valables pour toutes les prestations payables aux termes de la police au décès du dernier rentier, sauf si la législation sur les pensions exige que le paiement soit versé à l'époux ou au conjoint de fait admissible.

Demande de souscription de rente enregistrée (suite)

SECTION 3 - RENSEIGNEMENTS SUR LE BÉNÉFICIAIRE (suite)

Toute désignation de bénéficiaire est révocable, **sauf** :

- Si le formulaire *Désignation de bénéficiaire irrévocable* a été rempli
- Lorsque les lois du Québec s'appliquent et que vous avez désigné votre conjoint marié ou uni civilement à titre de bénéficiaire – voir l'encadré ci-après

Lorsque les lois du Québec s'appliquent :

- **Si vous désignez votre conjoint marié ou uni civilement à titre de bénéficiaire**, cette désignation sera irrévocable, à moins que vous ne cochiez la case ci-dessous. Si vous omettez de le faire, des restrictions s'appliqueront si vous n'obtenez pas le consentement de votre conjoint. Par exemple, vous ne pourrez pas modifier la désignation de bénéficiaire, ni exercer certains autres droits. Je désigne mon conjoint marié ou uni civilement à titre de bénéficiaire révocable.
- **En ce qui concerne une personne n'ayant pas de capacité juridique ou un bénéficiaire mineur qui réside au Québec** – Les prestations payables aux termes de la police à un bénéficiaire qui n'a pas de capacité juridique ou qui est mineur au moment où le paiement doit être effectué seront versées à son ou ses tuteurs ou à son curateur, à moins qu'une fiducie valide ait été établie au bénéfice du mineur, par testament ou par contrat distinct, afin de recevoir de tels paiements et que l'émetteur a été informé de la fiducie. Si une fiducie a déjà été établie, désignez-la à titre de bénéficiaire dans la présente section. **Il est recommandé de consulter un conseiller juridique avant de désigner une fiducie.**

SECTION 4 - NOMINATION DE FIDUCIAIRE

(remplir si l'un des bénéficiaires est un mineur ou n'a autrement pas de capacité juridique ET NE RÉSIDE PAS AU QUÉBEC)

En l'absence d'une fiducie en bonne et due forme, je nomme par les présentes :

Nom et prénom du fiduciaire nommé par les présentes :	Fiduciaire pour (indiquer le nom du bénéficiaire)	Lien avec le rentier :

à titre de fiduciaire pour recevoir, en fiducie, toutes les prestations payables aux termes de la police à tout bénéficiaire qui, au moment de recevoir les prestations, est mineur ou n'a pas la capacité juridique nécessaire pour donner une quittance valide conformément aux lois du domicile du bénéficiaire. Tout versement fait au fiduciaire libérera l'émetteur de ses engagements jusqu'à concurrence du montant versé. J'autorise le fiduciaire, à sa seule discrétion, à utiliser ces prestations pour l'entretien ou l'éducation du bénéficiaire et à exercer tout droit du bénéficiaire aux termes de la police. Le fiduciaire peut, en plus des placements que les fiduciaires sont autorisés à faire, investir dans n'importe quel produit de, ou offert par, l'émetteur ou les institutions financières y affiliées. La fiducie établie pour tout bénéficiaire prendra fin lorsque ce bénéficiaire aura atteint l'âge de la majorité et aura la capacité juridique nécessaire pour donner une quittance valide. J'ordonne au fiduciaire de verser à ce moment-là au bénéficiaire l'actif détenu en fiducie pour ce bénéficiaire. Je me réserve le droit, personnellement ou par l'entremise de mon représentant personnel, de nommer par écrit un nouveau fiduciaire qui remplacera l'ancien.

SECTION 5 - DOSSIER DE RENSEIGNEMENTS CONFIDENTIELS

L'émetteur établira un dossier de renseignements confidentiels comprenant des renseignements personnels sur le rentier. Le rentier peut accéder au dossier et le rectifier s'il présente une demande écrite à l'émetteur à cette fin. L'émetteur recueillera, utilisera et divulguera les renseignements personnels du rentier pour : traiter sa demande et fournir, gérer et assurer le service de la rente faisant l'objet de la demande (y compris des évaluations de la qualité du service faites par l'émetteur ou au nom de celui-ci); faire part au rentier des produits et des services afin de l'aider à planifier sa sécurité financière; faire des recherches, s'il y a lieu, et verser les prestations aux termes de la police; créer et mettre à jour les registres relatifs à leur relation s'il y a lieu; et répondre à tout autre besoin directement relié à ce qui précède. L'émetteur peut avoir recours à des fournisseurs de services du Canada ou de l'étranger. Les renseignements personnels sur le rentier ne seront fournis qu'au rentier, au titulaire de la police, aux organismes de réglementation en matière de pension et aux instances gouvernementales connexes, à l'émetteur, aux sociétés affiliées, ainsi qu'à tous les employés, mandataires et représentants dûment autorisés de l'émetteur ou des sociétés affiliées, du Canada ou de l'étranger, aux fins de la police ou à des fins connexes, sauf en cas d'exigence ou d'autorisation contraire aux termes de la loi ou d'un acte de procédure, ou de la part du rentier. Dans tous les cas, la disponibilité des renseignements est assujettie à la détermination légitime de l'émetteur. Les renseignements personnels sont recueillis, utilisés, divulgués ou autrement traités en conformité avec la loi applicable, y compris la législation applicable relative à la protection de la vie privée, et ils peuvent être assujettis à la divulgation aux personnes autorisées en vertu des lois applicables du Canada ou de l'étranger. Pour de plus amples renseignements en ce qui concerne nos lignes directrices en matière de confidentialité, veuillez demander la brochure intitulée Normes de confidentialité.

Demande de souscription de rente enregistrée (suite)

SECTION 6 - SIGNATURE


Je confirme les directives, les désignations et la nomination stipulées dans le présent formulaire. Je comprends que la rente sera établie sous forme d'un certificat émis aux termes de la police collective précitée. Je sollicite l'émetteur pour qu'il présente 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 loi provinciale similaire, le cas échéant. Je consens à ce que l'émetteur obtienne les renseignements nécessaires auprès de toute organisation, s'il y a lieu, afin de trouver tout rentier ou tout bénéficiaire ou pour déterminer si un rentier est vivant. Si aucune preuve satisfaisante n'est obtenue, je conviens que les versements pourraient être interrompus jusqu'à ce qu'une telle preuve soit reçue. Je suis au courant des raisons pour lesquelles les renseignements visés par mes consentements et mes autorisations sont nécessaires, ainsi que des avantages et des risques reliés au consentement ou au non-consentement. J'autorise l'émetteur à recueillir, à utiliser et à divulguer des renseignements personnels à mon sujet pour les besoins décrits à la section Dossier de renseignements confidentiels. Cette autorisation est accordée conformément aux lois applicables et ne limite pas les consentements et autorisations donnés ailleurs dans le présent document. Mes consentements et autorisations prendront effet à la date à laquelle la présente demande est signée et prendront fin lorsqu'ils ne seront plus nécessaires. Mes consentements et autorisations pourront être révoqués en tout temps par écrit ou par avis électronique à l'émetteur, sous réserve des obligations légales et contractuelles. Toute reproduction de mes consentements et autorisations sera aussi valide que l'original.


Signature du rentier

Date (jj/mm/aaaa)

Signature du témoin

Date (jj/mm/aaaa)


Le président et chef de la direction


Le président et chef de l'exploitation, Canada

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