C.P. 4241, Station A
Toronto (Ontario) M5W 5R3
ivari.ca

Proposition pour une rente immédiate à prime unique (RIPU)

Dans la présente proposition, ***« vous »***, ***« votre »*** et ***« vos »*** désignent le ou les propriétaires.
« Nous », ***« notre »*** et ***« nos »*** désignent ivari.

- **Les chèques doivent être libellés à l'ordre d'ivari.**
- ***Les sections obligatoires doivent être remplies au complet. Le propriétaire doit parapher tout changement.***
- Les RIPU ne peuvent être détenues par des personnes morales.

1 Type de régime *(section obligatoire)*

a) Soumettez-vous une demande d'enregistrement de ce contrat en tant que RER aux termes de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada)?
○ Oui (RER) ○ Non (s'il s'agit d'un régime non enregistré, veuillez remplir la section 1b).

b) **Principal objet du placement :** ○ Planification des placements ○ Planification de la retraite ○ Protection de la personne-clé ○ Économies fiscales ○ Autre _____

2 Provenance des fonds *(section obligatoire)*

○ Chèque libellé à l'ordre d'ivari (pour les fonds non enregistrés seulement) ○ Transfert

Type d'enregistrement : ○ RPDB ○ FRV ○ FRRP ○ CRI ○ REER ○ REIR ○ FRVR ○ RPA ○ FERR ○ FRRI ○ RERI

Montant	Province ou territoire	Société cédante
$		

3 Conjoint À REMPLIR SI LES FONDS SONT IMMOBILISÉS

Avez-vous un conjoint au sens des lois sur les pensions en vigueur? ○ Oui ○ Non
Dans ***« l'affirmative »***, veuillez fournir une renonciation de conjoint, s'il y a lieu en vertu des lois sur les pensions applicables.

4 Propriétaire, rentier et prestataire *(section obligatoire)*

Étant donné qu'il s'agit d'une proposition pour une rente prescrite, le propriétaire, le rentier et le prestataire doivent être la même personne. Au titre d'une rente réversible, le propriétaire/rentier est appelé le propriétaire/rentier principal. Le propriétaire/rentier DOIT être un résident canadien au moment où la proposition est remplie.

○ M. ○ Mme ○ Mlle ○ Autre ○ Je préfère ne pas répondre

Nom de famille	Prénom	Initiale du second prénom

Adresse	App./Bur.

Ville	Province/Territoire/État	Pays	Code postal/Code ZIP

Profession ou activité principale	Secteur d'activité**

Numéro d'assurance sociale (NAS)	Date de naissance* (JJ/MM/AAAA)	Sex ○ Masculin ○ Féminin ○ Autre ○ Je préfère ne pas répondre

Téléphone – domicile	Cellulaire	Téléphone – bureau	Langue désirée*** ○ Français ○ Anglais

NOTA : POUR LES RÉGIMES NON ENREGISTRÉS SEULEMENT, REMPLIR LA SECTION 4.2.

*Joindre une preuve d'âge.
Référez-vous à la ***Liste des secteurs d'activités et des professions valables (IP-LP1971FR)*.
***Le contrat sera présenté en français et en anglais aux résidents du Québec ayant choisi l'anglais comme langue de communication.

4.1 PROPRIÉTAIRE SUCCESSEUR/RENTIER REMPLAÇANT À REMPLIR SI UNE RENTE RÉVERSIBLE EST CHOISIE

Le propriétaire successeur/rentier remplaçant devient propriétaire et bénéficie des droits aux termes de la police au décès du propriétaire/rentier désigné à la section 4. **S'il s'agit de fonds enregistrés, le propriétaire successeur/rentier remplaçant doit être le conjoint/conjoint de fait du propriétaire/rentier principal.**

○ M. ○ Mme ○ Mlle ○ Autre ○ Je préfère ne pas répondre

Nom de famille	Prénom		Initiale du second prénom
Adresse			App./Bur.
Ville	Province/Territoire/État	Pays	Code postal/Code ZIP
Profession ou activité principale	Secteur d'activité**		
Numéro d'assurance sociale (NAS)	Date de naissance* (JJ/MM/AAAA)	Sex ○ Masculin ○ Féminin ○ Autre ○ Je préfère ne pas répondre	
Téléphone – domicile	Cellulaire	Téléphone – bureau	Langue désirée ○ Français ○ Anglais

NOTA : POUR LES RÉGIMES NON ENREGISTRÉS SEULEMENT, REMPLIR LA SECTION 4.2.

*Joindre une preuve d'âge.

Référez-vous à la ***Liste des secteurs d'activités et des professions valables (IP-LP1971FR)*.

4.2 À REMPLIR POUR LES RÉGIMES NON ENREGISTRÉS SEULEMENT

Déclaration de résidence aux fins de l'impôt

Veuillez noter que faute de réponse de votre part, ivari sera tenue de signaler votre police à l'Agence du revenu du Canada (ARC) en tant qu'incident de renseignements non déclarés, conformément à la *Loi de l'impôt sur le revenu* (LIR). L'ARC pourrait également vous imposer une amende en vertu des paragraphes 281(3) et 162(6) de la LIR pour chaque omission de fournir des renseignements d'autocertification à ivari.

Veuillez cocher ***« Oui »*** ou ***« Non »*** aux trois énoncés suivants. Selon votre situation, il se peut que vous cochiez ***« Oui »*** à plus d'un énoncé.

	PROPRIÉTAIRE		PROPRIÉTAIRE SUCCESSEUR/ RENTIER REMPLAÇANT	
	OUI	NON	OUI	NON
a) **Je suis résident du Canada aux fins de l'impôt.**	○	○	○	○
b) **Je suis résident ou un citoyen des États-Unis aux fins de l'impôt.**	○	○	○	○

Si vous cochez ***« Oui »*** à l'énoncé b), veuillez fournir votre numéro d'identification fiscale des États-Unis :

Propriétaire _____ Propriétaire successeur/Rentier remplaçant _____

Le numéro d'identification fiscale des États-Unis, tel que défini dans les directives de l'ARC, est un numéro unique à neuf chiffres, attribué par le gouvernement américain à un particulier ou à une entité, qui est une personne américaine déterminée, à des fins d'administration des lois fiscales américaines. Il peut notamment s'agir du numéro d'identification du contribuable (TIN), du numéro d'identification de l'employeur (EIN) ou du numéro de sécurité sociale (SSN).***

c) **Je suis résident d'un pays autre que le Canada ou les États-Unis aux fins de l'impôt.**	○	○	○	○

Si vous cochez ***« Oui »*** à l'énoncé c), veuillez indiquer le pays de résidence aux fins de l'impôt et le numéro d'identification fiscale :

PROPRIÉTAIRE

PAYS DE RÉSIDENCE FISCALE	NUMÉRO D'IDENTIFICATION FISCALE OU ÉQUIVALENT ACCEPTABLE

PROPRIÉTAIRE SUCCESSEUR/RENTIER REMPLAÇANT

PAYS DE RÉSIDENCE FISCALE	NUMÉRO D'IDENTIFICATION FISCALE OU ÉQUIVALENT ACCEPTABLE

Un numéro d'identification fiscal étranger, tel que défini dans les directives de l'ARC, est une combinaison unique de lettres ou de chiffres attribuée par une juridiction à un particulier ou une entité à des fins d'administration de ses lois fiscales. Il peut notamment s'agir du numéro de sécurité sociale, du numéro d'assurance social non canadien, du numéro d'identification de citoyen, du numéro d'identification personnel, du numéro ou code de service, du numéro d'enregistrement de résident ou du numéro/code d'enregistrement d'entreprise.***

***Pour en savoir plus, veuillez consulter la rubrique *Déclaration améliorée de renseignements sur les comptes financiers* sur le site de l'ARC.

5 Types de rente *(section obligatoire)*

†La période garantie ne peut dépasser l'âge de 90 ans du rentier.

5.1 RENTE VIAGÈRE SUR UNE SEULE TÊTE

☐ Rente viagère sur une seule tête – sans période garantie (VEUILLEZ SIGNER CI-DESSOUS si cette option est sélectionnée). Vous reconnaissez et acceptez qu'en vertu de cette option, aucune prestation de décès n'est versée et les versements de rente prennent fin au décès du rentier. ***(Offerte aux termes des régimes enregistrés seulement.)***

_____ (Pour la rente viagère sur une seule tête sans période garantie)
Signature du propriétaire/rentier

☐ Rente viagère sur une seule tête garantie pendant _____ mois _____ années†

☐ Rente viagère sur une seule tête garantie jusqu'à l'âge de _____ ans du rentier†

5.2 RENTE RÉVERSIBLE

☐ Rente réversible – sans période garantie (VEUILLEZ SIGNER CI-DESSOUS si cette option est sélectionnée.) Vous reconnaissez et acceptez qu'en vertu de cette option, aucune prestation de décès n'est versée et les versements de rente prennent fin au décès du rentier survivant. ***(Offerte aux termes des régimes enregistrés seulement.)***

_____ _____
Signature du propriétaire/rentier Signature du propriétaire successeur/rentier remplaçant

☐ Rente réversible garantie pendant _____ mois _____ années†

☐ Rente réversible jusqu'à l'âge de _____ ans du rentier†

5.3 RENTE CERTAINE

☐ Rente certaine pendant _____ mois _____ années (s'applique aux régimes non enregistrés seulement)†

☐ Rente certaine jusqu'à l'âge de _____ans du rentier (si la police est enregistrée, l'âge doit être de 90 ans)†

6 Versements *(section obligatoire)*

Date du premier versement◊†† (JJ/MM/AAAA) _____

Sélectionnez vos options de versement :

☐ Transfert direct au compte bancaire du prestataire **(UN CHÈQUE PERSONNALISÉ PRÉIMPRIMÉ ANNULÉ DOIT ÊTRE FOURNI)**

Périodicité : ○ Mensuelle ○ Trimestrielle ○ Semestrielle ○ Annuelle

☐ Chèque au prestataire (seul le versement annuel est permis)

☐ Adresse du prestataire (si différente de celle indiquée à la section 4)

Adresse			App./Bur.
Ville	Province/Territoire/État	Pays	Code postal/Code ZIP

◊Si la police est enregistrée en tant que RER, les versements de rente débutent au plus tard à la fin de l'année civile au cours de laquelle le rentier atteint l'âge de 71 ans.
††Le premier versement doit se faire au plus tard à la fin de l'année civile suivante, mais au moins trois jours ouvrables après la date d'établissement ou de souscription.

Remarque : La date du premier versement est la date à laquelle le chèque vous est envoyé par la poste ou la date à laquelle un transfert direct à votre compte bancaire est effectué par notre système administratif. Elle n'est pas nécessairement la date de dépôt à votre compte bancaire, lequel peut être retardé par l'envoi par la poste ou le traitement bancaire en ligne.

7 Autre versement À REMPLIR SI LES VERSEMENTS DOIVENT VARIER

Cette rente doit-elle être indexée? ○ Oui ○ Non Dans ***« l'affirmative »***, les versements augmenteront de _____ % chaque année à l'anniversaire contractuel (applicable seulement aux fonds enregistrés jusqu'à un maximum de 4 %).

Cette rente doit-elle être réduite à la fin de la période garantie, le cas échéant ou, s'il survient en premier, au décès du rentier principal? (applicable à la rente réversible seulement) ○ Oui ○ Non

Dans ***« l'affirmative »,*** réduction à _____ % au décès du rentier principal.

8 Bénéficiaire *(section obligatoire)*

Le cas échéant, les bénéficiaires désignés dans cette section recevront une prestation de décès au décès du rentier et du rentier remplaçant, selon le dernier à décéder.

Lorsqu'un bénéficiaire irrévocable est désigné, le propriétaire, le propriétaire successeur ou les copropriétaires ne peuvent, sans le consentement du bénéficiaire irrévocable, demander un changement de bénéficiaire, céder la police ou transférer la propriété. Les mineurs désignés en tant que bénéficiaires irrévocables ne peuvent donner ce consentement.

Pour les résidents du Québec : Si vous désignez comme premier bénéficiaire la personne avec laquelle vous êtes marié(e) ou uni(e) civilement, cette désignation est irrévocable, à moins que vous n'indiquiez que la désignation est révocable.

Le bénéficiaire subsidiaire n'a aucun droit tant que le premier bénéficiaire est en vie. Personne(s) désignée(s) :

Nom de famille	Prénom	Initiale du second prénom	Signature du bénéficiaire irrévocable	
Lien avec le rentier (avec le propriétaire au Québec)	○ Révocable ○ Irrévocable	○ Premier ○ Subsidiaire		Part des prestations %
Nom de famille	Prénom	Initiale du second prénom	Signature du bénéficiaire irrévocable	
Lien avec le rentier (avec le propriétaire au Québec)	○ Révocable ○ Irrévocable	○ Premier ○ Subsidiaire		Part des prestations %
Nom de famille	Prénom	Initiale du second prénom	Signature du bénéficiaire irrévocable	
Lien avec le rentier (avec le propriétaire au Québec)	○ Révocable ○ Irrévocable	○ Premier ○ Subsidiaire		Part des prestations %

Fiduciaire pour les bénéficiaires mineurs (sauf au Québec)

Nom de famille	Prénom		Initiale du second prénom
Adresse			App./Bur.
Ville	Province/Territoire/État	Pays	Code postal/Code ZIP
Lien avec le mineur	Date de naissance (JJ/MM/AAAA)		

9 Accusé de réception et autorisation du propriétaire du contrat *(section obligatoire)*

Vous soumettez par la présente une proposition pour une rente immédiate à prime unique établie par ivari. En signant ci-dessous :

- vous reconnaissez que les renseignements, les déclarations et les énoncés fournis dans la présente proposition sont complets et véridiques;
- vous comprenez que les versements de rente peuvent être considérés comme un revenu imposable aux termes des lois fiscales applicables;
- vous reconnaissez que nous recueillons votre numéro d'assurance sociale aux fins de déclaration de revenus auprès de l'Agence de revenu du Canada et Revenu Québec conformément aux lois fédérales et provinciales;
- vous demandez à ivari de faire une demande d'enregistrement du contrat aux termes de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) et de toute autre loi provinciale de l'impôt sur le revenu, s'il s'agit d'un contrat enregistré;
- vous comprenez que si la présente proposition est acceptée par ivari, un contrat sera acheminé à votre conseiller pour qu'il vous soit délivré. Toutefois, si cette proposition est rejetée, vous acceptez que toute somme reçue vous soit remboursée;
- vous comprenez que le contrat n'a aucune valeur de rachat et est non convertible.

Si vous avez reçu une cotation de taux sur laquelle les versements de rente sont fondés, vous reconnaissez et acceptez les modalités suivantes :

- **Pour garantir une cotation (taux applicable au contrat) à l'égard d'un contrat non enregistré, la proposition et le chèque doivent être reçus dans les cinq jours ouvrables suivant la date d'illustration de la cotation.**
- **Pour garantir une cotation (taux applicable au contrat) à l'égard d'un contrat enregistré, la proposition doit être reçue dans les cinq jours ouvrables suivant la date d'illustration de la cotation et le chèque doit être reçu dans les 45 jours ouvrables suivant cette même date.**

J'atteste que les renseignements fournis dans la présente proposition sont exacts et complets. J'accepte d'aviser immédiatement ivari de toute erreur, toute omission ou tout changement y afférent. En tant que propriétaire, je reconnais que j'ai l'obligation, en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu*, d'aviser ivari de tout changement de mon statut de résidence aux fins de l'impôt. Je reconnais également que les renseignements contenus dans la présente proposition et les renseignements sur ma police, mon contrat ou mon compte peuvent être transmis à l'Agence du revenu du Canada (ARC).

Signature du propriétaire/rentier	Signature du propriétaire successeur/rentier remplaçant
Date de la signature (JJ/MM/AAAA) Province/Territoire/État	Date de la signature (JJ/MM/AAAA) Province/Territoire/État

10 Avis relatif à la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels (Avis de confidentialité)

La politique d'ivari sur la protection de la vie privée, que vous pouvez consulter sur **ivari.ca,** décrit la façon dont nous traitons vos renseignements personnels, que vous soyez propriétaire ou rentier. Elle énonce également vos droits et les choix qui vous sont offerts.

En résumé :

ivari utilise vos renseignements personnels aux fins suivantes :

- La vérification de votre identité.
- L'évaluation de votre proposition ou de toute demande ou tout formulaire que vous soumettez à l'avenir dans le cadre des produits de placement que vous détenez auprès d'ivari.
- L'administration de votre police et la prestation des services y afférents.
- La gestion des opérations commerciales nous permettant d'assurer le service de votre police.
- La conduite d'enquêtes et l'analyse des demandes de règlement.
- Le respect de nos obligations juridiques et réglementaires (telles que les déclarations fiscales et la conformité aux lois contre le blanchiment d'argent et le financement des activités terroristes, aux lois prudentielles et aux pratiques commerciales) et/ou de toute ordonnance juridique ou réglementaire (par exemple, une ordonnance d'un tribunal ou une citation à comparaître) à l'encontre d'ivari.

Si vous ne fournissez pas votre NAS ici, ivari devra l'obtenir avant de pouvoir traiter certaines transactions qui peuvent être demandées à l'avenir (conformément à la législation fiscale). Si votre NAS est fourni, nous pourrons également l'utiliser si nécessaire aux fins décrites dans le présent **avis de confidentialité** ou dans notre politique sur la protection de la vie privée.

Le cas échéant, ivari peut communiquer vos renseignements personnels à des tiers de confiance, y compris les prestataires dont les services sont retenus pour l'aider à administrer ses polices, votre institution financière, votre conseiller en assurance indépendant et ses associés de soutien, les intermédiaires du marché, et vos bénéficiaires et cessionnaires.

Il est possible que vos renseignements personnels soient transférés, conservés ou traités en dehors de votre juridiction et que les autorités de ces juridictions puissent y avoir accès.

Dans certains cas, vous avez le **droit de retirer votre consentement** à l'utilisation et à la communication de vos renseignements personnels. Vous avez également le **droit de consulter et de corriger** les renseignements que nous détenons à votre sujet, et **d'obtenir des informations sur toute décision entièrement automatisée** que nous prenons en utilisant vos renseignements. Vous pouvez envoyer votre demande écrite par la poste au **Responsable de la protection de la vie privée, ivari, 200-5000, rue Yonge, Toronto (Ontario) M2N 7E9, ou par courriel à privacyoffice@ivari.ca**.

Vous pouvez consulter l'intégralité de notre politique sur la protection de la vie privée sur ivari.ca. Assurez-vous de la lire attentivement pour bien comprendre son contenu. Veuillez noter que nous pouvons mettre à jour cette politique de temps à autre.

CONSENTEMENT REQUIS POUR CETTE PROPOSITION ET POUR LA POLICE

Les autorisations suivantes sont nécessaires lors de la soumission de cette proposition à ivari :

1. Je consens à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de mes renseignements personnels, tel qu'il est décrit dans l'**avis de confidentialité** et dans la politique d'ivari sur la protection de la vie privée affichée sur **ivari.ca.**
2. J'autorise ivari à recueillir mes renseignements personnels auprès de tiers aux fins décrites dans sa politique sur la protection de la vie privée et conformément à celle-ci.

_____
Signature du **propriétaire**

OPTIONS RELATIVES À VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Communications promotionnelles sur nos produits et services auxquels vous pouvez être admissible (Réservé aux propriétaires)

ivari peut communiquer avec vous au sujet d'autres produits et services auxquels vous pouvez être admissible, en utilisant des courriels, des messages texte ou d'autres voies électroniques. ivari peut faire appel à des tiers spécialistes en marketing pour vous envoyer ces communications promotionnelles. Si vous acceptez de recevoir ces communications, nous ne divulguerons que votre nom, vos coordonnées et votre couverture d'assurance actuelle. Nous ne divulguerons pas votre date de naissance, ni vos informations médicales ou financières.

Propriétaire : ○ Oui ○ Non

Vous pouvez retirer votre consentement à l'égard de l'utilisation de vos renseignements personnels en tout temps, sans aucune incidence sur votre police.

11 Identification de personnes politiquement vulnérables ou de dirigeants d'organisations internationales

(section obligatoire)

RÉGIMES NON ENREGISTRÉS SEULEMENT

Une prime et(ou) une somme forfaitaire de 100 000 $ ou plus est-elle ou sera-t-elle versée? ..... ○ Oui ○ Non

Dans ***l'affirmative***, chaque propriétaire doit remplir le formulaire ***Identification de personnes politiquement vulnérables ou de dirigeants d'organisations internationales (IP-LP1165FR)*** et le soumettre avec la proposition.

12 Vérification d'identité *(section obligatoire)*

Cette section, y compris la sous-section demandant si la proposition est soumise pour le compte d'un tiers, doit être remplie au complet par l'agent autorisé. Nous sommes tenus de vérifier l'identité des proposants aux termes de la *Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes.*

La proposition est-elle soumise pour le compte 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) _____

Document d'identification‡	Numéro du document d'identification‡	Date d'expiration du document (JJ/MM/AAAA)	Autorité émettrice et pays

Propriétaire successeur/rentier remplaçant

○ Permis de conduire ○ Passeport ○ Citoyenneté canadienne ○ Âge de la majorité
○ Carte d'identité des Forces canadiennes ○ Autre (préciser) _____

Document d'identification‡	Numéro du document d'identification‡	Date d'expiration du document (JJ/MM/AAAA)	Autorité émettrice et pays

‡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.

13 Agent autorisé et signature *(section obligatoire)*

CETTE SECTION DOIT ÊTRE REMPLIE AU COMPLET PAR L'AGENT AUTORISÉ.

En signant ici, le représentant confirme qu'il détient un permis d'agent d'assurance en vigueur et qu'il recevra une rémunération si cette proposition est approuvée par ivari.

Je reconnais par la présente avoir vérifié l'identité de la ou des personnes précitées en examinant les documents indiqués ci-dessus et certifié la signature du ou des proposants. J'ai également vérifié la date de naissance du ou des propriétaires/rentiers en me servant des documents mentionnés ci dessus.

Nom de l'agent autorisé (prénom(s), nom de famille)

Code de courtier	Code de représentant	Nom du courtier

Signature

Date de la signature (JJ/MM/AAAA)

C.P. 4241, Station A, Toronto (Ontario) M5W 5R3 • Téléphone : 1-800-846-5970

Vous pouvez nous transmettre de manière instantanée et sécurisée vos formulaires remplis et signés en utilisant notre outil en ligne *Envoyer des documents* accessible sur ivari.ca.

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

ENREGISTRER IMPRIMER EFFACER