

Formulaire de modification d'enregistrement du contrat

Dans le présent formulaire, les termes « vous », « votre » et « propriétaire » renvoient à la personne titulaire des droits attachés à la propriété du contrat, et « nous » à ivari.

Utilisez le présent formulaire pour demander que l'enregistrement du contrat en vigueur soit modifié comme suit :

- d'un contrat non enregistré à un RER
- d'un RER à un FRR
- d'un CRI/RERI à un FRV/FRRP
- d'un CRI/FRRI/FRV de l'Ontario à un nouveau FRV de l'Ontario
- d'un RERI/FRV/REIR/FRVR sous réglementation fédérale à un autre régime fédéral

1	Renseignements sur le contrat					
	Nom du propriétaire Nom de famille		Prénom			
	Numéro de la police en vigueur					
	S'agit-il d'un régime de prête-nom? Oui Noi	Numéro de renvoi				
2	Quelle modification désirez-vous apporter à l'enregistrement de votre contrat?					
	NE COCHEZ QU'UNE SEULE CASE. NE S'APPLIQUE QU'AU TRANSFERT DE LA TOTALITÉ DES FONDS.					
	d'un contrat non enregistré à un RER d'un RER à un FRR d'un CRI/RERI à un FRV/FRRP d'un CRI/FRRI/FRV de l'Ontario à un nouveau FRV de l'Ontario		Régimes sous réglementation fédérale seulement : d'un RERI à un FRVR d'un FRV à un RERI/FRVR d'un REIR à un FRVR d'un FRVR à un REIR			
3	Votre conjoint contribue-t-il à votre contrat RER?					
	Oui Non Dans <i>l'affirmative</i> , veuillez fournir les renseignements ci-dessous.					
	Nom de votre conjoint					
	Sexe Masculin Féminin	Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	Numéro d'assurance sociale (NAS)			
4	Minimum du EDD EDV/EI	DVD au EDDD				
4	Minimum du FRR, FRV/FRVR ou FRRP					
	Si la loi le permet, le minimum du FRR, FRV/FRVR ou FRRP est-il calculé d'après l'âge de votre conjoint de droit ou de fait (désigné par « conjoint » dans la présente demande)?					
	Oui Non Dans <i>l'affirmative</i> , veuillez fournir les renseignements ci-dessous.					
	Nom de votre conjoint					
	Sexe Masculin Féminin	Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	Numéro d'assurance sociale (NAS)			
	Pour les contrats <i>Cinq à Vie</i> : L'utilisation de l'âge plus avancé du conjoint pour calculer le minimum du FRR entraînera un retrait					

Fournir une copie pour chacun : siège social, conseiller, courtier/agent général et client.

propriétaire/du rentier.

excédentaire. Ce dernier peut avoir des incidences négatives sur les versements en vertu de la garantie du retrait viager (GRV). Ce choix ne s'applique pas au Nouveau-Brunswick. Il est irrévocable, même dans le cas d'une rupture de mariage (par exemple, séparation, divorce) ou du décès de votre conjoint. Si la réponse est **« Non »**, le versement minimum sera calculé d'après l'âge du

Oui Non Dans <i>l'affirmative</i> , veuillez fournir les renseignements ci-dessous. Nom de votre conjoint						
Nom de vot	re conjoint					
Sexe M	asculin	Féminin	Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	Numéro d'assurance sociale (NAS	5)	
Signature du rentier remplaçant Date de signature (JJ/MM/AAAA)						
Pour les contrats <i>Cinq à Vie</i> : Pour en savoir plus sur le rajustement des garanties lorsqu'un rentier remplaçant devient le rentier, veuillez consulter l'article 7.6 du Cahier de renseignements. Si vous désignez un rentier remplaçant, aucune prestation de décès ne sera versée au décès du rentier actuel, et le contrat demeurera en vigueur.						
Retra	aits pério Minim Maxim Unifor Monta nue d'im Minim Pource	um FRR/FRV um FRV/FRV me/Personna nt du retrait pôt : um entage spécit	//FRVR/FRRP /R/FRRP alisé – montant spécifié par le c viager garanti (MRVG) annuel* fié par le client – Impôt fédéral		\$	
Pourcentage spécifié par le client – Impôt provincial (pour les résidents du Québec)%						
Périodic	Monta Unifor premier ité :	me/Personna retrait (du 1º Mensuelle	viager garanti (MRVG) annuel* alisé – montant spécifié par le c r au 28 du mois) : (JJ/MM/AAAA) Semestrielle Trimestriell le sur votre compte bancaire, V I	e Annuelle	\$ J E PERSO	DNNALISÉ PORTANT LA
Pour un virement automatique sur votre compte bancaire, VEUILLEZ JOINDRE UN CHÈQUE PERSONNALISÉ PORTANT LA MENTION « NUL ».						
Tous les versements indiqués seront considérés des montants bruts. Nous sommes tenus de vous verser le minimum du FRR, FRV, FRVR ou FRRP, tel qu'il est prévu par la <i>Loi de l'impôt sur le revenu</i> (Canada), à compter de la deuxième année civile de votre contrat.						
Les versements effectués dans la première année sont entièrement imposables et assujettis à une retenue d'impôt.						
Le montant spécifié par le client doit être supérieur au minimum du FRR.						
*Pour les contrats <i>Cinq à Vie</i> : Vos retraits peuvent dépasser votre montant du retrait viager garanti (MRVG) annuel. Ce dernier pe entraîner des incidences négatives sur la garantie du retrait viager. Pour en savoir plus, veuillez consulter l'article 7.3.6 du Cahier d renseignements.						
Provenance du retrait :						
			NOM DU FONDS	CODE DU FONDS		MONTANT (%* OU \$)
*I a rápart	ition on 0/	doit correspond	ro à 100 %			
		doit correspond tionnelles su				

2

IP421FR 9/23

7 Dans le cas d'un FRV, d'un FRVR ou d'un FRRP, avez-vous un conjoint au sens de la législation de retraite applicable?

Oui Non Dans l'affirmative, veuillez fournir les renseignements ci-dessous.

Dans le cas de régimes immobilisés régis par la législation de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de la Saskatchewan et du Manitoba, un formulaire de consentement ou de renonciation du conjoint doit être rempli.

Dans le cas de régimes immobilisés régis par la législation de l'Ontario, de Terre-Neuve-et-Labrador, de la Nouvelle-Écosse, du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, votre conjoint doit signer ci-dessous pour consentir à la souscription du FRV/FRVR.

Signature du conjoint

Date de signature (JJ/MM/AAAA)

8 Déclaration et autorisation du propriétaire

En signant ci-dessous, vous confirmez que :

- Vous avez demandé de changer l'enregistrement de votre contrat, tel qu'il est décrit ci-dessus.
- Dans le cas d'un FRV, d'un FRVR ou d'un FRRP, les droits du bénéficiaire que vous avez désigné peuvent être restreints en vertu de l'avenant.
- Si vous détenez un CRI, FRV ou FRRI de l'Ontario et (ou) un RERI, FRV, REIR ou FRVR sous réglementation fédérale, vous reconnaissez et convenez que :
 - L'obligation de transformer ces contrats en une rente à l'âge de 80 ans a été éliminée. Compte tenu des modifications apportées à la législation de retraite, la date d'échéance de votre contrat (sauf si vous détenez un contrat T-Sécurité 1997 et (ou) 1999) sera prolongée jusqu'au 31 décembre de l'année au cours de laquelle vous atteindrez l'âge de 100 ans.

Signature du propriétaire/propriétaire bénéficiaire*	Date de signature (JJ/MM/AAAA)	Province/Territoire/État	
		_	
Signature du prête-nom (pour les régimes enregistrés)	Date de signature (JJ/MM/AAAA)		
*Propriétaire bénéficiaire pour les contrats détenus au nom du prête-nom			

9 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 toute demande ou tout formulaire que vous soumettez à l'avenir dans le cadre des contrats 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 l'évaluation de la demande de règlement l'exige, **nous pouvons également recueillir vos renseignements personnels auprès de sources externes**, notamment les agences de renseignements sur la consommation et le crédit.

3

 $Fournir\,une\,copie\,pour\,chacun\,:\,si\`ege\,social,\,conseiller,\,courtier/agent\,g\'en\'eral\,et\,client.$

IP421FR 9/23

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 CE FORMULAIRE

Les autorisations suivantes sont nécessaires lors de la soumission de ce formulaire 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.**

3. Si je donne mon consentement au nom d'une ou de plusieurs personnes assurées mineures (âgées de moins de 18 ans au Québec ou de moins de 16 ans dans toutes les autres provinces) aux points ci-dessus, je déclare être habilité à le faire.

- 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 1 Signature du propriétaire 2

 10 Renseignements sur le conseiller

 En signant ci-dessous, le conseiller atteste qu'il a vérifié l'âge du conjoint, le cas échéant.

 Signature du conseiller

 Date de signature (JJ/MM/AAAA)

Nom du conseiller/représentant



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.

Fournir une copie pour chacun : siège social, conseiller, courtier/agent général et client.

Code AG/courtier Code AP/représentant