

Fonds de placement garanti RBC transfert à un FRR/FRR conjoint/ FRV/FRRP/FRVR



Assurances

Dans le présent formulaire, les termes « vous » et « votre » renvoient au titulaire du contrat. Les termes « nous », « notre » et « nos » désignent la Compagnie d'assurance vie RBC (RBC Vie). RBC Vie est l'émettrice des contrats de Fonds de placement garanti RBC® et la garante de toutes les garanties qui y sont stipulées.

1. Renseignements sur le titulaire du contrat (le titulaire est également le rentier)

Numéro de compte existant	Votre nom légal Prénom			Initiale	Nom
Adresse postale (numéro, rue et appartement)					
Ville ou village				Province	Code postal
Numéro de téléphone ()		Adresse électronique			
Si l'adresse postale indiquée ci-dessus est un numéro de case postale, de poste restante ou de route rurale, veuillez fournir ci-dessous l'adresse municipale. Adresse municipale (numéro, rue et appartement)					
Numéro d'assurance sociale (NAS)			Date de naissance (jj/mm/aaaa)		
Sélectionnez le compte de fonds à revenu correspondant requis pour le virement. ☐ FRR ☐ FRR conjoint ☐ FRV ☐ FRRP ☐ FRVR (Programme fédéral seulement. Veuillez joindre une preuve d'âge.)					

2. Dans le cas d'un FRV, FRR, FRRP ou FRVR

Avez-vous un conjoint de droit ou de fait au sens de la législation sur les normes applicables aux régimes de pension ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez fournir les renseignements suivants :

- Pour l'**Alberta** :
 - Renonciation du partenaire au régime de retraite (formule 6) signée si les fonds proviennent d'un compte de retraite immobilisé
 - Renonciation du partenaire au régime de retraite (formule 15) signée si les fonds proviennent directement d'un régime de retraite
- Pour la **Colombie-Britannique**, consentement du conjoint (formule 3) signé
- Pour le **Manitoba**, consentement du conjoint signé
- Pour la **Saskatchewan**, consentement du conjoint (formule 1) signé
- Pour la **Nouvelle-Écosse**, consentement du conjoint (formule 9) signé
- Pour l'**Ontario** ou **Terre-Neuve-et-Labrador**, votre conjoint ou conjoint de fait doit signer ci-dessous pour consentir à l'achat d'un fonds de revenu viager

Si oui, et si vous transférez des fonds d'un régime de retraite fédéral à un compte de retraite immobilisé (CRI) ou à un fonds de revenu viager (FRV), veuillez fournir le document suivant :

- Consentement de l'époux ou du conjoint de fait au transfert de droits à pension (formule 3.1) signé.
- Les noms et les numéros des formules s'appliquaient au moment de l'impression. Consultez les sites Web des régimes de retraite pour obtenir l'information la plus à jour.

Nom du conjoint de droit ou de fait	Signature du conjoint de droit ou de fait	Date de signature (jj/mm/aaaa)
-------------------------------------	---	--------------------------------

3. Y a-t-il un rentier en sous-ordre (pour un FRR/FRR conjoint uniquement) ?

Le rentier en sous-ordre doit être votre conjoint de droit ou de fait. À votre décès, ce contrat sera maintenu en vigueur et votre conjoint de droit ou de fait en deviendra le titulaire.

☐ Oui (veuillez remplir la partie suivante) ☐ Non

Votre nom légal Prénom			Initiale	Nom	Lien avec le titulaire de contrat
Adresse ☐ MÊME ADRESSE QUE LE TITULAIRE (ne fournissez l'adresse ci-dessous que si elle diffère de l'adresse du titulaire)					
Ville ou village		Province	Code postal	Numéro de téléphone ()	
Date de naissance (jj/mm/aaaa)		Sexe ☐ Féminin ☐ Masculin		Numéro d'assurance sociale (NAS)	

4. Désignation de bénéficiaire et choix de l'option de règlement ?

Si cette partie est laissée vide, la désignation du compte existant sera reportée.

OPTION DE RÈGLEMENT DE RENTE : Si vous désirez que le capital-décès soit versé à un ou plusieurs de vos bénéficiaires sous forme de rente non rachetable, veuillez :

1) cocher ici ☐ et

2) remplir la formule Désignation de bénéficiaire et choix de l'option de règlement – Fonds de placement garanti RBC avec la présente demande de contrat (**ne pas remplir les tableaux de désignation de bénéficiaire ci-dessous**).

La ou les personnes que vous nommez ici recevront un capital-décès au décès du dernier rentier survivant. Lorsqu'un premier bénéficiaire décède avant le dernier rentier survivant, la part des prestations attribuée à ce premier bénéficiaire sera distribuée **au prorata** entre les premiers bénéficiaires restants.

Nom légal du ou des premiers bénéficiaires (Ne peut être la même personne que le rentier en sous-ordre ou le rentier.)	Relation avec le titulaire/rentier	Part des prestations	Désignation
		%	☐ Révocable ☐ Irrévocable
		%	☐ Révocable ☐ Irrévocable
Total doit être égal à 100 %			

Si les cases ne sont pas cochées, la désignation sera considérée comme révocable (sauf au Québec)

Nom légal du ou des bénéficiaires subsidiaires (Un bénéficiaire subsidiaire n'a aucun droit si un premier bénéficiaire nommé existe.)	Relation avec le titulaire/rentier	Part des prestations	Désignation
		%	☐ Révocable ☐ Irrévocable
		%	☐ Révocable ☐ Irrévocable
Total doit être égal à 100 %			

Si les cases ne sont pas cochées, la désignation sera considérée comme révocable (sauf au Québec)

Québec seulement : Si vous avez nommé votre conjoint de droit ou de fait à titre de bénéficiaire, la désignation est irrévocable à moins que vous ne cochiez la case ci-contre : ☐ **RÉVOCABLE**

Important : la stipulation ci-dessus ne s'applique qu'à un conjoint marié ou à un conjoint uni civilement et non à un conjoint de fait.

Si le bénéficiaire est mineur, précisez sa date de naissance, ainsi que le nom complet et l'adresse du fiduciaire désigné, s'il y a lieu. Le ou les fiduciaires sont autorisés à utiliser à leur gré les prestations découlant du contrat pour l'éducation ou l'instruction des bénéficiaires et à exercer tous les droits des bénéficiaires aux termes du contrat. Le ou les fiduciaires peuvent investir dans un produit offert par RBC ou ses sociétés affiliées ou d'autres placements autorisés pour les fiduciaires. (Veuillez prendre note qu'au Québec, il existe d'importantes différences entre les droits d'un tuteur et ceux d'un fiduciaire. Renseignez-vous auprès de votre conseiller professionnel.)

Nom complet du fiduciaire	Lien entre le fiduciaire et l'assuré

5. Renseignements sur les paiements à date fixe pour les FERR/FERR conjoint/FRV/FRRI/FRRP/FRVR

Vous êtes tenu de prélever au moins le minimum prévu par la loi en tant que revenu à compter de la deuxième année civile de votre contrat.

Si vous choisissez des versements uniformes ou indexés, le montant brut (avant retenues d'impôt) choisi doit être supérieur au minimum du FRR/FRR conjoint/FRRP ; pour un FRV, un FRRI ou un FRVR, le montant doit être inférieur au maximum du FRV, du FRRI ou du FRVR.

Si vous ne choisissez pas une option de paiement à date fixe, nous vous enverrons le paiement minimal requis.

Paiement à date fixe Veuillez cocher une case :

☐ Minimum du FRR, FRV, FRRI, FRRP, FRVR

☐ Maximum du FRV, FRRI, FRVR

☐ Montant uniforme précisé par le client _____ (\$) ☐ Brut ☐ Net

☐ Si la loi le permet, basez le montant annuel minimum sur la date de naissance de mon conjoint :

Date de naissance du conjoint _____ **Nota : si elle n'est pas indiquée, nous utiliserons la date de naissance du titulaire.**

Si vous ne choisissez pas une option de paiement à date fixe, nous vous enverrons le paiement minimal requis.

Pour les transferts à un FRV au Québec, le revenu maximal dans l'année du transfert sera uniquement calculé si l'annexe de déclaration applicable est remplie.

Taux de retenue d'impôt :

_____ % fédéral _____ % provincial (Québec seulement)

(Si ce champ est vide ou si le taux est inférieur au taux requis, nous appliquerons le taux requis.)

Taux de retenue d'impôt additionnelle facultative (supérieur au taux requis) :

_____ % fédéral _____ % provincial (Québec seulement)

Paiement spécifique :

Paiement Retenue d'impôt Paiement brut demandé _____ \$ totale demandée _____ \$ net demandé _____ \$

Important : Pour les fonds immobilisés, votre mode de paiement demeurera le même, à moins que vous nous demandiez de modifier votre choix de paiement.

6. Instructions de retrait à l'égard de tous les paiements à date fixe

Veuillez indiquer les numéros des fonds et le pourcentage que vous retirez de chaque fonds :

Numéro du fonds	PPDF
	%
	%
	Total 100 %

7. Instructions de paiement de tous les paiements à date fixe et coordonnées bancaires

Des paiements à date fixe ne seront pas établis à moins que les renseignements nécessaires pour le télévirement et un spécimen de chèque marqué « annulé » ne soient reçus. Veuillez compter de 3 à 5 jours ouvrables à partir de la date de début du paiement pour le dépôt dans votre compte en banque.

Fréquence des paiements ☐ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Semestrielle ☐ Annuelle		Date de début du paiement (jj/mm/aaaa) Préciser une date du 1 ^{er} au 28.	
Nom de votre banque ou institution financière			
Numéro de domiciliation		Numéro de banque	Numéro de votre compte

8. Autorisation d'opération

Je confirme que toutes les autorisations d'opération concernant le numéro de contrat susmentionné seront appliquées à ce FRR/FRR conjoint/FRV/FRRP/FRVR.

☐ Oui ☐ Non

9. Veuillez signer ici

En apposant votre signature ci-dessous, vous confirmez que :

- vous avez lu et accepté l'information figurant à la rubrique « Collecte, utilisation et Communication des renseignements personnels » ;
- si les fonds de placement garanti sont immobilisés, vous reconnaissez lu l'avenant relatif au régime applicable dans le territoire applicable, et vous reconnaissez que cet avenant fait partie de votre contrat ;
- Manitoba seulement : la demande de contrat doit être accompagnée de l'avenant signé ;
- le contrat existant sera fermé et que le produit sera transféré en nature dans un contrat de fonds à revenu correspondant.

Signature du titulaire du contrat	Date de signature (jj/mm/aaaa)	Province
Signature du rentier en sous-ordre (s'il est nommé) La signature n'est pas exigée si le rentier en sous-ordre est un mineur.	Date de signature (jj/mm/aaaa)	Province

La notice explicative et le contrat des FPG RBC ainsi que l'aperçu des fonds renferment des renseignements importants et devraient être lus avant d'investir.

Déclaration du conseiller

En apposant sa signature ci-dessous, le conseiller confirme :

- qu'il détient les autorisations appropriées et qu'il reçoit une rémunération si RBC Vie accepte la présente demande ;
- qu'il a remis le document « **Principles for the Sale of Insurance** » (Principes relatifs à la vente d'assurance) aux demandeurs qui résident à Terre-Neuve-et-Labrador ;
- que si la présente demande est envoyée par télécopieur à Fiducie RBC Services aux investisseurs, il convient de NE PAS envoyer l'original de la demande par la poste. En cas d'opérations en double par suite de la transmission d'une télécopie et de l'original, il incombe au conseiller d'assumer les frais pertinents aux redressements en question (s'il y a lieu). Nous avons le droit de demander l'original de la demande si la télécopie n'est pas lisible.

Nom du courtier

Code du courtier

Signature du conseiller

Date de signature (jj/mm/aaaa)

COLLECTE, UTILISATION ET COMMUNICATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Collecte de vos renseignements personnels

Nous (la Compagnie d'assurance vie RBC) pouvons, à l'occasion, recueillir des renseignements à votre sujet, tels que :

- des renseignements permettant d'établir votre identité (par exemple, nom, adresse postale, numéro de téléphone, date de naissance, etc.) et vos antécédents personnels ;
- des renseignements découlant de votre relation avec nous ;
- des renseignements que vous nous communiquez au cours du processus de souscription et de règlement pour n'importe lequel de nos produits ou services d'assurance ;
- des renseignements nécessaires à la fourniture de produits ou à la prestation de services d'assurance.

Nous pouvons recueillir ces renseignements auprès de vous directement ou par l'intermédiaire de nos représentants. Nous pouvons recueillir et vérifier ces renseignements tout au long de notre relation. Nous pouvons les recueillir de diverses sources, notamment des hôpitaux, des médecins et autres professionnels de la santé, du MIB, Inc., du gouvernement (incluant les régimes publics d'assurance maladie) et d'autres organismes gouvernementaux, d'autres compagnies d'assurance, d'institutions financières, des rapports sur le dossier du conducteur et de votre employeur.

Utilisation de vos renseignements personnels

Ces renseignements peuvent être utilisés à l'occasion aux fins suivantes :

- vérifier votre identité et examiner vos antécédents personnels ;
- établir et renouveler les produits et services d'assurance que vous pourriez demander ;
- évaluer le risque d'assurance et traiter les demandes de règlement ;
- mieux comprendre votre situation sur le plan de l'assurance ;
- déterminer votre admissibilité aux produits et services d'assurance que nous offrons ;
- nous aider à mieux comprendre les besoins actuels et futurs de nos clients ;
- vous communiquer tout avantage, toute caractéristique et toute information au sujet des produits et services d'assurance que vous détenez chez nous ;
- nous aider à mieux gérer nos affaires et notre relation avec vous ;
- comme la loi l'exige ou le permet.

À ces fins, nous pouvons rendre ces renseignements accessibles à nos employés, mandataires, prestataires de services, ou tierces parties qui sont tenus d'en assurer la confidentialité.

Si notre prestataire de service se trouve à l'extérieur du Canada, il est lié par les lois du territoire où il est situé, et les renseignements

peuvent être communiqués conformément à ces lois. Les tierces parties peuvent être d'autres compagnies d'assurance, le MIB, Inc. et des institutions financières.

Vos renseignements personnels peuvent être transmis par des territoires autres que celui où vous vous trouvez ou peuvent y être stockés ou traités, auquel cas les renseignements sont assujettis aux lois de ces territoires. Si vos renseignements personnels sont transférés vers un pays ou une province autre que votre territoire d'origine, nous prendrons les mesures nécessaires pour protéger vos renseignements personnels au moyen de clauses contractuelles appropriées ou de toute autre mesure de sécurité applicable.

Nous pouvons aussi utiliser ces renseignements et les communiquer aux sociétés de RBC® i) pour gérer nos risques et nos activités et ceux des sociétés de RBC, ii) pour nous conformer aux demandes d'information valables vous concernant en provenance des autorités de contrôle, des organismes de l'État, des organismes publics ou d'autres entités habilitées à soumettre de telles demandes, et iii) pour faire connaître à d'autres sociétés de RBC vos choix au titre de la section « Autres utilisations de vos renseignements personnels » dans le seul but de les faire respecter.

Si vous détenez un produit qui génère un revenu, nous pouvons communiquer votre numéro d'identification aux fins de l'impôt (ex. : votre numéro d'assurance sociale ou numéro de sécurité sociale) aux agences gouvernementales concernées.

Nous pouvons également prendre des décisions à votre sujet par traitement automatisé, y compris pour ce qui a trait à la tarification et à l'évaluation des demandes de règlement, le cas échéant.

Le paragraphe ci-dessous ne s'applique pas si la proposition est présentée par un représentant indépendant ou un représentant affilié à une autre compagnie que RBC Assurances®.

Autres utilisations de vos renseignements personnels

- Nous pouvons utiliser ces renseignements pour faire, auprès de vous, la promotion de nos produits et services, ainsi que ceux de tiers choisis et susceptibles de vous intéresser. Nous pouvons communiquer avec vous par divers modes de communication, notamment le téléphone, l'ordinateur ou la poste, en utilisant les coordonnées que vous nous avez transmises.
- Nous pouvons également, lorsque la loi le permet, divulguer vos renseignements à d'autres sociétés de RBC, afin de vous recommander à elles ou de promouvoir les produits et services qui sont susceptibles de vous intéresser. Nous et les sociétés de RBC pouvons communiquer avec vous par divers modes de communication, notamment le téléphone, l'ordinateur ou la poste, en utilisant les coordonnées que vous nous avez transmises. Vous convenez que, si un tel échange de renseignements

survient, ces sociétés peuvent nous informer des produits ou services fournis.

- Si vous faites aussi affaire avec d'autres sociétés de RBC, nous pouvons, si la loi le permet, combiner ces renseignements à des renseignements que ces sociétés détiennent à votre sujet, afin de nous permettre, à nous ou à n'importe laquelle d'entre elles, de gérer votre relation avec les sociétés de RBC et avec nous.

Il est entendu que nous et chaque société de RBC sommes des entités distinctes mais affiliées. On entend par sociétés de RBC nos sociétés affiliées dont l'activité consiste à offrir un ou plusieurs des services suivants : dépôts, prêts et autres services financiers personnels, services de cartes de crédit, de débit ou de paiement, services de fiducie et de garde des valeurs, services liés aux valeurs mobilières, services de courtage et services d'assurance.

Vous pouvez nous demander de ne pas échanger ni utiliser ces renseignements personnels aux fins décrites au paragraphe « Autres utilisations de vos renseignements personnels » en communiquant avec nous de la manière indiquée ci-dessous. Dans un tel cas, vous ne vous verrez pas refuser des produits ou services d'assurance pour cette seule raison. Cependant, nous n'utiliserons pas vos renseignements médicaux à ces fins. Nous respecterons vos choix et, comme il est mentionné ci-dessus, nous pouvons en faire part aux sociétés RBC dans le seul but de faire respecter vos choix en vertu de la section « Autres utilisations de vos renseignements personnels ».

Votre droit d'accès à vos renseignements personnels

Vous pouvez, en tout temps, accéder aux renseignements personnels que nous détenons à votre sujet, en vérifier l'exactitude et les faire rectifier au besoin. Ce droit d'accès peut toutefois être restreint comme la loi le permet ou l'exige. Il vous suffit de communiquer avec nous pour accéder à ces renseignements, pour en apprendre davantage sur l'utilisation du traitement automatisé, pour nous poser des questions sur nos politiques de protection des renseignements personnels ou pour nous demander de ne pas utiliser ces renseignements aux fins décrites au paragraphe « Autres utilisations de vos renseignements personnels », vous pouvez communiquer avec nous en tout temps à l'adresse suivante :

**Compagnie d'assurance vie RBC
C. P. 515, succursale A
Mississauga (Ontario)
L5A 4M3
Téléphone : 1 800 461-1413
Télécopieur : 905 813-4816**

Avis de protection des renseignements personnels

La collecte, l'utilisation ou la communication de vos renseignements personnels se fera conformément au contenu des sections Avis de protection des renseignements personnels à l'échelle mondiale et Modes de prestation numériques – Confidentialité (voir www.rbc.com/rensperssecurite), qui font partie intégrante des présentes conditions.

CE QUE VOUS RECONNAISSEZ ET CE DONT VOUS CONVENEZ EN SIGNANT LA PRÉSENTE DEMANDE

En apposant votre signature aux dernières pages de la présente demande, vous confirmez ce qui suit :

- Vous avez examiné vos objectifs de placement et votre profil de risque avec votre conseiller et convenez que le ou les fonds choisis conviennent à votre portefeuille de placement global.
- Vous demandez un contrat de rente à capital variable de Fonds de placement garanti RBC, les renseignements que vous avez fournis dans la présente demande sont complets et exacts et vous nous informerez de tout changement à apporter à ces renseignements.
- Pendant toute la durée du contrat, vous informerez votre conseiller ou la Compagnie d'assurance vie RBC (RBC Vie) de tout changement à apporter aux renseignements que vous avez fournis.
- Vous nous avez demandé d'enregistrer ce contrat en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada) et de la législation provinciale applicable en matière d'impôt sur le revenu.
- Vous reconnaissez que votre contrat prendra effet à la date d'évaluation à laquelle nous avons à la fois : a) reçu votre premier dépôt, et b) déterminé que les critères d'établissement initial de votre contrat ont été respectés. Nous vous enverrons un avis de confirmation de la date de prise d'effet de votre contrat.
- Votre contrat ne prévoit pas un taux de rendement garanti ni une garantie de la valeur de tout retrait effectué à un autre moment que la date d'échéance d'un dépôt ou que le décès du rentier. Les valeurs par part et la valeur marchande de votre contrat pour tout autre retrait augmenteront ou diminueront conformément aux fluctuations de la valeur marchande de l'actif des fonds.
- Nous sommes autorisés à accepter des instructions de votre conseiller pour exécuter des opérations financières et non financières, notamment des achats, rachats, substitutions et rétablissements conformément à vos instructions et aux dispositions du contrat.
- Nous sommes autorisés à remettre votre contrat et tout autre document à votre courtier ou conseiller.
- En fournissant des renseignements sur le virement automatique, vous autorisez RBC Vie à déposer les paiements à date fixe arrivant à échéance au titre de votre contrat au compte bancaire indiqué. RBC Vie n'aura aucune autre responsabilité à l'égard de ces paiements et pourra en tout temps interrompre le virement direct des paiements à date fixe et commencer à établir des chèques libellés à votre nom.
- Vous reconnaissez que la désignation d'un bénéficiaire irrévocable limitera certains droits que vous avez aux termes de votre contrat, à moins que vous ne receviez le consentement écrit du bénéficiaire. Un parent, gardien ou tuteur ne peut fournir de consentement au nom d'un mineur qui a été nommé à titre de bénéficiaire irrévocable.
- Pour un CRI, RER immobilisé, REIR, FRV, FRRI ou FRVR, les droits d'un bénéficiaire peuvent être restreints comme il est indiqué dans votre contrat ou votre avenant d'immobilisation.
- Aux termes de l'article 90 de la loi intitulée Financial Institutions Act de la Colombie-Britannique, le produit financier qui vous est offert est fourni par la Compagnie d'assurance vie RBC, société autorisée à exercer ses activités en Colombie-Britannique, et votre conseiller déclare :
 - a) qu'il ou elle agit à titre de représentant(e) d'assurance autorisé(e) de RBC Vie, b) qu'il ou elle aura le droit de recevoir une commission de RBC Vie après avoir mené avec succès la présente opération, c) que la commission peut revêtir la forme d'une commission d'acquisition et/ou d'une commission de service continu, et d) qu'il n'y a pas de condition rattachée à la présente opération exigeant que vous deviez conclure d'autres affaires avec soit votre conseiller, soit RBC Vie.
- Vous avez lu la rubrique « Collecte, utilisation et Communication des renseignements personnels » de la présente demande et reconnaissez ses modalités et en convenez.
- Vous pouvez discuter de toute question ou préoccupation que vous pouvez avoir en communiquant avec votre conseiller ou notre bureau de correspondance. Pour obtenir plus d'information au sujet de notre procédure de règlement des plaintes, reportez-vous à notre site Internet au www.rbcassurances.com