

Déclaration du demandeur



INSTRUCTIONS

N'hésitez pas à communiquer avec votre conseiller si vous avez besoin de renseignements ou d'assistance pour remplir ce formulaire.

Veuillez garder une copie de la Déclaration du demandeur pour vos dossiers.

COMMENT REMPLIR LA DÉCLARATION DU DEMANDEUR

1. SI LES SOMMES DUES AU TITRE DU COMPTE SONT PAYABLES À UN OU PLUSIEURS BÉNÉFICIAIRES DÉSIGNÉS

- Le bénéficiaire désigné doit remplir la déclaration, sauf s'il est d'âge mineur. S'il y a plus d'un bénéficiaire, veuillez remplir un formulaire pour chaque bénéficiaire.
- Si un bénéficiaire désigné est d'âge mineur, la déclaration doit être remplie, au nom du bénéficiaire mineur, par le tuteur ou une autre personne autorisée par la loi à gérer ses biens. Une copie certifiée conforme de l'entente de tutelle doit être fournie.
- Si un bénéficiaire désigné est décédé, une preuve de décès doit être fournie.

2. SI LES SOMMES DUES AU TITRE DU COMPTE SONT PAYABLES AUX AYANTS DROIT DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

- Si la personne décédée a laissé un testament, la déclaration doit être remplie par l'exécuteur testamentaire et une copie notariée du testament et **des lettres d'homologation** doit être fournie. Au Québec, il n'y a aucune disposition portant sur l'homologation d'un testament fait en forme notariée ; par conséquent, seulement une copie certifiée conforme du testament notarié est requise.
- Si la personne décédée n'a pas fait de testament, la déclaration doit être remplie par l'administrateur de la succession et une copie notariée des lettres d'administration doit être fournie. Au Québec, où les lettres d'administration ne sont pas accordées, la déclaration doit être remplie par les héritiers du défunt et une déclaration notariée des héritiers doit être fournie.

3. SI LE COMPTE A FAIT L'OBJET D'UNE CESSION

La déclaration doit être remplie par le cessionnaire, ainsi que par le bénéficiaire. Les sommes dues seront payées conjointement au bénéficiaire et au cessionnaire.

4. NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE DU DEMANDEUR

Le demandeur doit fournir ce renseignement, car il peut s'avérer nécessaire pour déclarer tout revenu imposable versé au demandeur. Si le demandeur n'a jamais eu de numéro d'assurance sociale, la mention « aucun numéro » doit être indiquée. Si le demandeur est la succession de la personne décédée, le numéro d'assurance sociale/numéro d'identification fiscale de la personne assurée doit être indiqué.

5. PRESCRIPTION DES ACTIONS EN JUSTICE

Veuillez noter qu'il existe un délai de prescription pour entamer une action ou poursuite contre l'assureur aux fins du recouvrement des sommes assurées payables au titre du contrat. Le délai de prescription est stipulé dans la Loi sur les assurances ou dans toute autre loi applicable dans votre province de résidence. Si votre contrat prévoit un délai de prescription plus long que celui qui est stipulé dans la loi provinciale, le délai le plus long s'appliquera.

6. OPTION DE RÈGLEMENT DE LA RENTE

Si le titulaire a indiqué que le capital-décès doit vous être versé sous forme de rente immédiate non rachetable, la Compagnie d'assurance vie RBC transférera votre part du capital-décès dans une rente immédiate, conformément aux instructions du titulaire. Vous devrez remplir les formules appropriées. La Compagnie d'assurance vie RBC vous fournira des précisions sur votre rente immédiate.

7. PAIEMENT DES SOMMES DUES

Veuillez joindre un SPÉCIMEN de chèque en blanc, pré-imprimé et personnalisé, portant la mention « Annulé » pour le paiement des sommes dues ou la poursuite des versements à date fixe.

Envoyer le formulaire rempli à :

Télécopieur: 1-866-480-3225 ou
Compagnie d'assurance vie RBC
a/s de Fiducie RBC Services aux investisseurs, Services aux actionnaires
155 Wellington Street Ouest, 3e étage, Toronto (Ontario) M5V 3L3

Dans le présent formulaire, les termes **vous, votre et vos** désignent le demandeur ; les termes **nous, notre et nos** désignent la Compagnie d'assurance vie RBC. **Veuillez fournir une preuve de décès. Des documents originaux peuvent être exigés.**

1. Renseignements sur l'assuré décédée			
Nom légal de la personne décédée : Prénom	Initiale	Nom de famille	Compte(s) n ^{o(s)}
Type de Account : ☐ Non enregistré ☐ Régime d'épargne-retraite (RER) ☐ Régime d'épargne-retraite de conjoint (RER de conjoint) ☐ Régime d'épargne-retraite immobilisé (RERI) ou compte de retraite immobilisé (CRI)			
☐ Fonds de revenu de retraite (FRR) ☐ Fonds de revenu de retraite de conjoint (FRR de conjoint) ☐ Fonds de revenu viager (FRV) ☐ Compte d'épargne libre d'impôt (CELI) ☐ Rente immédiate			
Date de naissance de la personne décédée (jj/mm/aaaa)		La personne est décédée le (jj/mm/aaaa)	

2. Renseignements sur le demandeur			
Mon nom légal complet est : Prénom	Initiale	Nom de famille	Date de naissance (jj/mm/aaaa)
L'objet de votre relation avec RBC Vie est celui à titre de demandeur du produit du capital-décès de ce compte Je présente une demande de règlement en ma qualité de ☐ Bénéficiaire ☐ Administrateur ☐ Tuteur ☐ Fiduciaire ☐ Cessionnaire			
Quelle était votre relation avec la personne décédée ?			NAS du demandeur
Adresse postale (numéro, rue et appartement)		Ville/Village	Province Code Postal
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)			
Votre profession. (Titre et la nature des activités-veuillez être précis)			☐ Retraité

Pour les comptes AU COMPTANT (non enregistrés) seulement. (À remplir par le conseiller)
 En vertu de la Loi sur le recyclage des produits de la criminalité (Blanchiment d'argent) et le financement d'activité terroriste et de ses règlements d'application, cette formule doit être remplie et soumise pour les demandeurs à qui **une demande de règlement de 10 000 \$ ou plus** est payée.

S'agit-il d'une réclamation pour les comptes au comptant seulement de 10 000 \$ ou plus ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, vérifiez ci-dessous comment vous avez rencontré le bénéficiaire.

☐ **Rencontré en personne** - remplissez la section 2a en vérifiant l'identité du bénéficiaire au moyen d'une pièce d'identité avec photo délivrée par une autorité fédérale, provinciale ou territoriale ; la pièce d'identité doit être un document authentique, valide (non expiré) et à jour. Précisez ci-dessous le type de document.

☐ **Rencontré à distance** - remplissez la section 2a en vérifiant le nom et la date de naissance du bénéficiaire au moyen d'une pièce d'identité avec photo valide (non expirée) délivrée par le gouvernement, et remplissez la section 2b en vérifiant le nom et l'adresse de résidence permanente au moyen d'un document d'identification sans photo. Le document doit être à jour (document émis au cours des 12 derniers mois). Précisez ci-dessous le type de document.

Important : Lorsque la rencontre se fait à distance, deux documents d'identification distincts sont exigés, l'un indiquant le nom et l'adresse du client et l'autre indiquant son nom et sa date de naissance. On ne peut pas utiliser le même document d'identification pour vérifier les deux types de renseignements. Une photocopie, une télécopie, une photo, une copie numérisée ou autre copie électronique du document est acceptable. Veuillez recueillir ces renseignements, mais ne pas envoyer de copies des documents d'identification au Siège social.

2a. Pour satisfaire aux exigences réglementaires, l'identité du demandeur doit être vérifiée au moyen d'une pièce d'identité avec photo délivrée par un gouvernement fédéral, provincial ou territorial, considérée comme un document original, valide (non expiré) et à jour. Précisez ci-dessous le type de document

☐ Permis de conduire ☐ Passeport ☐ Carte de résident permanent ☐ Carte d'identité nationale
☐ Carte de citoyenneté (délivrée avant 2012) ☐ Pièce d'identité délivrée par la province ou le territoire (n/a QC & YT)
☐ Certificat sécurisé du statut d'Indien ☐ Carte d'assurance maladie provinciale (en Colombie-Britannique seulement)

N° de la pièce d'identité	Pays de délivrance	Province de délivrance (le cas échéant)	Date d'expiration
---------------------------	--------------------	---	-------------------

2b. Un document d'identification sans photo est acceptable pour confirmer le nom et l'adresse de résidence permanente du demandeur. Précisez ci-dessous le type de document :

☐ Facture de service public la plus récente ☐ Avis d'impôt foncier par municipalité ☐ Certificat d'immatriculation d'un véhicule
☐ Relevé T4 ☐ Documents de l'ARC ☐ Relevé du Régime de pensions du Canada (y compris du RRQ) délivré par une province registration

No du document	Type de Document	Nom de l'émetteur	Date du Document
----------------	------------------	-------------------	------------------

Adresse figurant sur le document :

Adresse municipale (numéro, rue et appartement)	Ville/Village	Province	Code Postal
---	---------------	----------	-------------

3. Renseignements sur le paiement

Options de paiement (veuillez consulter votre conseiller financier et fiscal au sujet de l'incidence fiscale) :

1. **Demande de règlement visant un contrat Fonds de placement garanti RBC**

- ☐ Si le conjoint est le bénéficiaire, transfert en nature vers un nouveau compte pour roulement au conjoint (joindre la demande de contrat applicable). **Nota :**
Les frais de souscription et les garanties applicables seront reportés.
- ☐ Affecter les fonds à un nouveau compte ou compte existant à titre de nouveau dépôt (joindre la demande de contrat applicable ou le formulaire de dépôt) :
Numéro de compte existant (s'il y a lieu) _____
- ☐ Paiement forfaitaire par télévirement. **Veuillez joindre un SPÉCIMEN de chèque en blanc, pré-imprimé et personnalisé, portant la mention « Annulé ».**

2. **Demande de règlement visant un contrat de Rentes immédiates RBC**

(i) **Si les sommes dues proviennent d'un contrat de Rentes immédiates RBC non enregistré :**

Un seul bénéficiaire a été désigné :

- ☐ Poursuivre les versements de rente garantis restants, pourvu que l'exigence quant à l'âge soit respectée. **Veuillez joindre un SPÉCIMEN de chèque en blanc, pré-imprimé et personnalisé, portant la mention « Annulé » pour le nouveau bénéficiaire.**
- ☐ Verser la valeur escomptée des versements garantis restants sous forme de paiement forfaitaire par télévirement. **Veuillez joindre un SPÉCIMEN de chèque en blanc, pré-imprimé et personnalisé, portant la mention « Annulé ».**

Plusieurs bénéficiaires ont été désignés :

- ☐ La valeur escomptée des versements sera versée par télévirement. **Veuillez joindre un SPÉCIMEN de chèque en blanc, pré-imprimé et personnalisé, portant la mention « Annulé ».**

(ii) **Si les sommes dues proviennent d'un contrat de Rentes immédiates RBC enregistré :**

Le bénéficiaire est le conjoint :

- ☐ Les versements restants jusqu'à la fin de la période garantie doivent continuer d'être versés au conjoint et ne peuvent être escomptés. **Veuillez joindre un SPÉCIMEN de chèque en blanc, pré-imprimé et personnalisé, portant la mention « Annulé » pour le nouveau bénéficiaire.**

Le bénéficiaire n'est pas le conjoint :

- ☐ La valeur escomptée est versée par télévirement. **Veuillez joindre un SPÉCIMEN de chèque en blanc, pré-imprimé et personnalisé, portant la mention « Annulé ».**

3. **Demande de règlement visant l'option de règlement de la rente RBC**

Si le titulaire de la police Fonds de placement garanti RBC a choisi cette option de règlement pour vous, vous recevrez les formules appropriées.

- ☐ Oui, veuillez fournir les formules appropriées pour cette option.

4. Commentaires additionnels

5. Signatures

AVIS RELATIF À LA FRAUDE

Toute personne qui remplit sciemment une Déclaration du demandeur renfermant des renseignements faux ou mensongers est passible de poursuites criminelles ou civiles.

En signant ci-dessous, je déclare

- qu'à ma connaissance les renseignements ci-dessus sont complets et véridiques;
- l'objet de votre relation avec RBC Vie est celui à titre de demandeur du produit du capital-décès de ce compte;
- à votre connaissance, les documents contenant des renseignements vous concernant étaient valides et les plus récemment délivrés lorsque vous les avez présentés au conseiller ;
- vous comprenez que nous devons recueillir ces renseignements pour vérifier votre identité conformément à la loi ;
- vous reconnaissez avoir examiné la liste des documents acceptables et ne pas avoir fourni de renseignements personnels de nature confidentielle qui ne sont pas requis.
- Si vous avez fourni des renseignements personnels sur une autre personne, vous confirmez avoir obtenu les consentements appropriés, conformément aux lois applicables en matière de protection des renseignements personnels, pour fournir les renseignements et pour que ceux-ci soient utilisés aux fins nécessaires.

J'ai joint un SPÉCIMEN de chèque en blanc, préimprimé et personnalisé, portant la mention « Annulé », si l'une des options de paiement a été sélectionnée ci-dessus.

Signature du demandeur _____ jj/mm/aaaa _____

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

- Les documents requis ont été obtenus du demandeur et la vérification de l'identité a été effectuée conformément à la méthode à processus double ;
- Le demandeur proposé et le cotitulaire proposé (le cas échéant) ont présenté les documents valides et les plus récemment pour confirmer leur identité et les renseignements enregistrés aux sections 1-2 (le cas échéant) ont été transcrits correctement de ces documents

Signature du conseiller _____ jj/mm/aaaa _____

Nom du conseiller _____ Code de conseiller _____

**Si le bénéficiaire est la succession ou une fiducie, tous les exécuteurs testamentaires, liquidateurs ou fiduciaires doivent signer ce formulaire.*

**Si le bénéficiaire est une société, apposer la signature conformément à la résolution de la société et fournir une copie de la résolution. Pour les entités sans personnalité morale, fournir des documents indiquant les signataires autorisés de l'entité.*

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, adresse électronique, date de naissance) et vos antécédents personnels ;
- des renseignements découlant de votre relation avec nous ;
- des renseignements que vous nous communiquez au cours du processus de proposition 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 d'assurance maladie gouvernementaux) 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 ;
- les renseignements sur la demande de règlement peuvent être communiqués au conseiller en assurance de la personne décédée et à toute agence d'assurance qui emploie le conseiller ou qui l'a nommé comme son agent.

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 d'autres sociétés de RBC, et (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.

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.

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 notre politique 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
P.O. Box 515, Station (A)
Mississauga, Ontario
L5A 4M3
Téléphone : 1 877 933-4800

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.

® / ^{MC} Marque(s) de commerce de Banque Royale du Canada, utilisée(s) sous licence.