

Proposition Épargne et retraite IAGCONTRAT INDIVIDUEL DE RENTE À CAPITAL VARIABLE
ADMINISTRÉ ÉLECTRONIQUEMENT À L'AIDE DU SYSTÈME FUNDSERV**1- INFORMATION SUR LA PROPOSITION**

Contrat client Oui
Contrat nominée Oui Nom de la nominée : _____ N° de Contrat nominée : _____
Contrat intermédiaire Oui Nom de l'intermédiaire : _____ N° de Contrat intermédiaire : _____

TYPE D'ENREGISTREMENT (Remplir si le Contrat est détenu au nom du client ou si le Contrat est détenu à titre de Contrat nominée enregistré ou de Contrat intermédiaire enregistré.) (Cocher une case.)

Régime d'épargne-retraite (RER) Fonds de revenu de retraite (FRR)* Fonds de revenu viager (FRV)* Fonds de revenu de retraite prescrit**
 REER de conjoint Compte de retraite immobilisé (CRI)* RER immobilisé restreint (RERIR)*** REER immobilisé* Fonds de revenu viager restreint (FRVR)***
 Non enregistré

**Assujéti aux conditions de l'avenant applicable.

***Pour Saskatchewan seulement.

***Pour Fonds immobilisés de juridiction fédérale seulement.

S'il s'agit d'une proposition visant un CRI, un RER immobilisé, un RER immobilisé restreint, un FRV ou un Fonds de revenu de retraite prescrit (« Contrat immobilisé »), remplir A, B et, le cas échéant, C.

A) Indiquer la loi sur les régimes de retraite applicable : _____

B) D'où provient le montant transféré? Décès du conjoint Rupture du mariage Autre : _____

C) Joindre le Formulaire *Consentement du conjoint* si requis, lors d'un transfert d'un CRI à un FRV.

S'il s'agit d'une proposition pour un Contrat non enregistré, le formulaire F51-208-P (Information requise en vertu de la Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes et des règlements), dûment rempli et signé, doit être joint à la présente proposition. S'il y a un Cocontractant, un second formulaire F51-208-P doit être rempli et signé pour le Cocontractant et joint à la présente proposition.

2- CONTRACTANT (Si le Contrat est détenu dans un Contrat nominée ou dans un Contrat intermédiaire enregistré, le Contractant est automatiquement le fiduciaire du Contrat nominée enregistré ou du Contrat intermédiaire enregistré pour le bénéfice du Contractant du Contrat nominée enregistré ou du Contrat intermédiaire enregistré.)

Nom _____ Prénom _____

Adresse N° _____ Rue _____ App. _____

ville _____ Province _____ Code postal _____

N° d'assurance sociale (NAS) _____ O B L I G A T O I R E _____ Date de naissance _____ A A A A M M J J _____ Sexe : M. F. Langue : Fr. Angl.

Téléphone : Domicile _____ Bureau _____ Poste _____

Emploi : _____ Courriel : _____

3- COCONTRACTANT (pour un contrat non enregistré)

Notes: 1. **Pour toutes les provinces et territoires sauf le Québec** : en désignant un Cocontractant, le Contractant et le Cocontractant reconnaissent et acceptent que le type de propriété est établi à titre de « propriété conjointe AVEC droits de survie ». Au décès du Contractant ou du Cocontractant, les droits et obligations de la personne décédée, conformément à ce qui est prévu au Contrat, sont automatiquement transférés au survivant.
2. **Pour la province de Québec seulement** : en désignant un Cocontractant, le Contractant et le Cocontractant reconnaissent et acceptent qu'ils se désignent respectivement comme Contractant subrogé du Contrat. Au décès du Contractant ou du Cocontractant, ils comprennent que les droits et obligations de la personne décédée, conformément à ce qui est prévu au Contrat, sont automatiquement transférés au Contractant subrogé.

Nom _____ Prénom _____

Adresse N° _____ Rue _____ App. _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

N° d'assurance sociale (NAS) _____ O B L I G A T O I R E _____ Date de naissance _____ A A A A M M J J _____ Sexe : M. F. Langue : Fr. Angl.

Téléphone : Domicile _____ Bureau _____ Poste _____

4- CRÉDIENTIER (Si le Contrat est détenu à titre de Contrat nominée enregistré ou à titre de Contrat intermédiaire enregistré, le Crédientier doit être le titulaire du Contrat nominée enregistré ou du Contrat intermédiaire enregistré.)

Nom _____ Prénom _____

Adresse N° _____ Rue _____ App. _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

N° d'assurance sociale (NAS) _____ O B L I G A T O I R E _____ Date de naissance _____ A A A A M M J J _____ Sexe : M. F. Langue : Fr. Angl.

Téléphone : Domicile _____ Bureau _____ Poste _____

5- CRÉDIENTIER SUCCESSEUR (Sous réserve des droits de tout Contractant ou Cocontractant subrogé, si le Contractant est le Crédientier et qu'un Crédientier successeur est désigné, le Crédientier successeur peut devenir le Contractant au décès du Crédientier.)

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance _____ A A A A M M J J _____ Lien avec le Crédientier _____

10- OPTION DE RACHAT VIAGER

Je prévois commencer à recevoir les versements MRV lorsque le Crédirentier sera âgé de _____ ans. Les versements MRV ne peuvent débuter avant que le Crédirentier atteigne l'âge de 55 ans. Je choisis l'Option de rachat viager en vertu de la section 11 de cette proposition ou comme demandé en vertu du formulaire requis après l'émission du Contrat. Se référer au Contrat pour plus de détails. (Si la case n'est pas cochée, l'Option de rachat viager demeurera disponible.)

11- VERSEMENT DE PRESTATIONS

Veillez cocher une option :

- Adhésion au programme de revenu périodique (PRP)⁽¹⁾ (pour Contrat RER ou non enregistré seulement)
- Paiement périodique pour FER, FRV, FRVR ou Fonds de revenu de retraite prescrit (Pour la Colombie-Britannique, l'Alberta, la Saskatchewan ou le Manitoba, veuillez joindre le formulaire sur le consentement du conjoint qui s'applique.)

Préciser le type de versement :

- Montant de rachat viager (MRV)⁽²⁾ (disponible pour la série Ecoflextra 75/100 seulement)
- Minimum (pour FER, FRV, FRVR ou Fonds de revenu de retraite prescrit seulement)
- Maximum (pour FRV ou FRVR seulement)
- Indexé⁽³⁾ _____ \$ à _____ % (max. 8 %)
(pour FER, FRV, FRVR ou Fonds de revenu de retraite prescrit seulement)
(Le taux d'indexation ne s'applique pas au placement viager.)
- Revenu temporaire⁽⁴⁾ (pour FRV seulement) : ➔ _____ \$ Maximum Maximum viager
- Nivelé⁽³⁾ \$ _____
- Pourcentage _____ % (PRP seulement) (selon la valeur marchande des Primes investies dans les Fonds à la date d'effet du rachat)

Notes :

⁽¹⁾ L'option PRP n'est disponible que pour les investissements faits dans les Fonds ayant une valeur totale de 10 000 \$ ou plus.

⁽²⁾ Le taux utilisé pour calculer le MRV est établi selon l'âge du Crédirentier au moment où le premier versement MRV est effectué et cet âge doit être précisé à la section 10 de cette proposition.

⁽³⁾ Pour le MRV, se référer à la section « Série Ecoflextra 75/100 » de l'avenant « Fonds de revenu de retraite » avant de choisir l'option « nivelé » ou « indexé ».

⁽⁴⁾ Offert en Nouvelle-Écosse, au Québec et à Terre-Neuve-et-Labrador. Selon la province, le formulaire approprié doit être joint.

Veillez préciser :

A) Pour un FRR, un FRV, un FRVR ou un Fonds de revenu de retraite prescrit : Je désire que le montant des versements soit déterminé en fonction de :

- Mon âge
- L'âge de mon conjoint : Nom _____
Prénom _____
Date de naissance

A	A	A	A	M	M	J	J

B) Prestations désirées : Nettes de frais Nettes de frais et d'impôts (non disponible pour FRV avec revenu temporaire)

FRÉQUENCE: Mensuelle Trimestrielle* Semestrielle* Annuelle (sauf en janvier) À compter du (1^{er} au 28)

A	A	A	A	M	M	J	J

 *Non disponible pour PRP

Contrat client – Dépôt direct dans le compte du client (Joindre un chèque personnalisé portant la mention « Nul ».)

Contrat nominée ou Contrat intermédiaire : Le paiement sera versé directement à la nominée ou à l'intermédiaire.

12- DIRECTIVES POUR LE TERME AUTOMATIQUE DE RACHAT (TAR)

Veillez indiquer l'ordre selon lequel les Fonds seront rachetés.

	N° de Fonds	%		N° de Fonds	%		N° de Fonds	%		N° de Fonds	%
1.			5.			9.			13.		
2.			6.			10.			14.		
3.			7.			11.			15.		
4.			8.			12.			16.		

Si le Contractant ne donne aucune directive pour le TAR, les versements périodiques sont effectués en proportion de la valeur marchande de chaque Fonds au moment du retrait.

13- INSTRUCTIONS SPÉCIALES

IMPORTANT ET OBLIGATOIRE

• Une photocopie de l'acte de naissance (ou de toute autre document reconnu prouvant l'âge) est requise si le Contrat est souscrit à titre de FER, de FRV, de FRVR ou de Fonds de revenu de retraite prescrit.

• Si l'âge du conjoint doit être utilisé pour le calcul du versement minimum en vertu de ce Contrat enregistré à titre de FRR, une preuve d'âge doit aussi être jointe.

14- DÉCLARATIONS/SIGNATURES (Le Contractant, le Cocontractant et le Crédientier doivent lire cette section, y consentir et y apposer leur signature.)

Par la présente, je, le Contractant, le Cocontractant ou le Crédientier :

- déclare que toutes les déclarations que j'ai faites et que toutes les réponses que j'ai données dans la présente proposition sont complètes et véridiques;
- atteste que les dispositions de la présente proposition font partie intégrante du Contrat;
- certifie avoir demandé que la présente proposition soit rédigée en français seulement. *I hereby confirm that I have requested that this Application be drafted in the French language only.*
- consens à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de mes renseignements personnels par l'Industrielle Alliance Pacifique, Assurance et services financiers inc. (« la Compagnie ») de la manière et aux fins précisées à la section *Dossier et renseignements personnels* du Contrat.

Profil de l'investisseur / Connaître votre client

Je confirme avoir rempli un profil d'investisseur avec mon représentant d'assurance vie. Si aucun profil de la Compagnie ou si aucun profil d'investisseur du courtier n'est joint à la présente proposition, je confirme avoir discuté des Fonds sélectionnés avec mon représentant d'assurance sur la vie et de la volatilité de chacun de ces Fonds par rapport à mon profil d'investisseur.

Déclarations contractuelles

Par les présentes, je, le Contractant, le Cocontractant ou le Crédientier :

- déclare que les renseignements fournis par écrit ou sur support électronique relativement à la proposition rattachée à ce produit sont complets et exacts et constituent la base sur laquelle repose l'établissement du présent Contrat;
- comprends que je dois communiquer avec mon représentant d'assurance vie si je n'ai pas reçu d'avis de confirmation dans les 15 jours qui suivent le paiement d'une Prime;
- autorise la Compagnie à corriger toute erreur ou omission relativement à la présente proposition par voie de lettre de modification;
- comprends que la présente proposition et les conditions y paraissant sont parties intégrantes du Contrat conclu entre la Compagnie et le Contractant et le Cocontractant;
- **accuse réception du Contrat Programme Épargne et Retraite IAG, de la Notice explicative décrivant les caractéristiques clés de ce Contrat et du fascicule contenant les « Aperçu du Fonds »;**
- déclare avoir reçu toute l'information requise de mon représentant concernant les Fonds dans lesquels j'investis;
- avise la Compagnie que la nominée ou l'intermédiaire nommé dans la proposition est mon représentant autorisé pour toute matière relative au présent Contrat;
- autorise la Compagnie à émettre le Contrat et tout autre document ou correspondance à la nominée/l'intermédiaire et à accepter les instructions de la nominée/l'intermédiaire dans le but d'effectuer des transactions financières et non financières y compris, sans y être limité, la souscription d'un contrat de rente, les achats, les rachats, les transferts de placements et les arrêts de compte en accord avec mes instructions et les dispositions du Contrat;
- autorise la Compagnie à accepter de nouvelles Primes pour le présent Contrat et à payer les montants de rachat partiel et total, comme demandé par la nominée/l'intermédiaire, directement à la nominée/l'intermédiaire;
- comprends que la Compagnie ne peut pas être tenue responsable des instructions transmises par la nominée/l'intermédiaire;
- comprends que d'autres options d'investissement sont offertes en vertu de ce Contrat;
- demande que la Compagnie m'avise de toute autre offre ou possibilité, y compris toute possibilité de crédit, étant susceptible de m'intéresser et à laquelle je pourrais souscrire.

Transfert de propriété

Par les présentes, je, le Contractant ou le Cocontractant :

- comprends que le type de copropriété en vertu de ce Contrat, s'il y a lieu, pour une province ou un territoire autre que le Québec, est **conjointe avec droits de survie**. C'est l'intention expresse du Contractant et du Cocontractant que tous les droits et obligations conformément à ce qui est prévu au Contrat soient détenus conjointement de façon indivise. Au décès du Contractant ou du Cocontractant, **les droits et obligations de la personne décédée seront automatiquement et totalement transmis au survivant**;
- comprends que la copropriété de ce Contrat, s'il y a lieu, dans la province de Québec est **sans droits de survie**. Toutefois, en désignant un Contractant subrogé, le Contractant et le Cocontractant comprennent et c'est leur intention expresse **que tous les droits et obligations conformément à ce qui est prévu au Contrat soient automatiquement transmis au Contractant subrogé survivant** au premier décès à survenir, soit celui du Contractant ou celui du Cocontractant.

Demande d'enregistrement (Remplir pour un RER, un FRR et tout Contrat immobilisé.)

- Par les présentes, je demande que le Contrat soit enregistré à titre de régime d'épargne-retraite (RER) en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada) et de toute législation provinciale applicable.
- Par les présentes, je demande que le Contrat soit enregistré à titre de fonds de revenu de retraite (FRR) en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada) et de toute législation provinciale applicable.

X _____ Signature du Contractant	X _____ Signature du Cocontractant	X _____ Signature du Crédientier (si différent du Contractant)	X _____ Signature du Bénéficiaire irrévocable (Si un Bénéficiaire irrévocable est désigné)
X _____ Signature du conjoint du Crédientier (exigé en Ont. en N.-É. et à T.-N.-L. pour un FRV)	X _____ Signature du représentant/témoin	X _____ Signature de la nominée/de l'intermédiaire (pour les Contrats faisant partie d'un Contrat nom./intern. enr.)	

Conjoint du Crédientier (Si la section 6, « INFORMATION SUR LE CONJOINT » a été remplie.)

Par les présentes, je déclare que les renseignements fournis dans la section 6 sont complets, exacts et véridiques et je reconnais que la Compagnie se fierà à ces renseignements en présumant qu'ils sont exacts.

X _____
Signature du conjoint

Signé à _____ ce _____ jour de _____ 20 _____

15 - REPRÉSENTANT D'ASSURANCE VIE/INFORMATION SUR LE DISTRIBUTEUR/DÉCLARATION/SIGNATURES (OBLIGATOIRE)

Nom du représentant : _____

Code de l'intermédiaire auprès du courtier : _____ Code du représentant auprès de l'Industrielle Alliance Pacifique : _____

Code de l'agence auprès de l'Industrielle Alliance Pacifique : _____ Numéro de contrat du courtier : _____

Avis de divulgation

En apposant ma signature ci-dessous, je confirme que j'ai fourni au Contractant et au Cocontractant l'avis de divulgation qui les informe des points suivants :

- de la ou des compagnies que je représente et de ma relation avec ces compagnies;
- que je reçois une rémunération financière (une commission) pour la vente de produits d'assurance vie ou d'épargne et que je peux recevoir d'autres formes de rémunération, comme des bonis, des invitations à des conférences ou d'autres incitatifs; et
- de tout conflits d'intérêts que je peux avoir relativement à la présente transaction.

Recyclage des produits de la criminalité et confirmations (pour les contrats non enregistrés seulement)

Par les présentes je confirme que :

- j'ai rempli le formulaire F51-208-P (*Information requise en vertu de la Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes et des règlements*) et que ce formulaire est joint à la présente proposition;
- je suis le représentant dûment autorisé de la nominée ou de l'intermédiaire;
- si le Contrat est émis pour être administré dans un Contrat nominée ou intermédiaire enregistré, que la nominée ou l'intermédiaire est le représentant dûment autorisé du fiduciaire du Contrat nominée ou intermédiaire enregistré et que ce Contrat est un placement autorisé pour un Contrat nominée ou intermédiaire.

X _____
Signature du représentant d'assurance vie

_____ Date (AAAA-MM-JJ)

Veillez faire votre chèque à l'ordre de l'Industrielle Alliance Pacifique. Vous recevrez une confirmation écrite dans les 15 jours suivant la signature de ce document. Pour toute information sur vos investissements, contactez votre représentant d'assurance vie ou l'Industrielle Alliance Pacifique.