



## DIRECTIVES DE PLACEMENT – COMPTE À INTÉRÊT QUOTIDIEN OU COMPTE À INTÉRÊT GARANTI

Utiliser ce formulaire pour fournir des directives relatives aux placements pour le compte à intérêt quotidien ou compte à intérêt garanti (CIQ ou CIG)

Note : pour fournir des directives pour un contrat de fonds distincts indispensables Sélects, veuillez remplir le formulaire [Directives de placement – fonds indispensables Sélects \(n° 693SELEFR\)](#). Pour tout produits d'origine de fonds distincts d'origine (portefeuille de placement personnel et Solutions indispensables SFA, FAR et II), veuillez remplir le formulaire [Directives de placement – épargne-retraite \(produits d'origine\) \(n° 693ANNFR\)](#).

Dans le présent formulaire, les termes « vous », « votre », « vos » et « titulaire » renvoient à toute personne titulaire de contrat. Les termes « nous », « notre » et « nos » renvoient à L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada (L'Équitable<sup>MC</sup>). Une conseillère ou un conseiller peut remplir le présent formulaire si une autorisation de négociation limitée paraît au dossier.

### 1. RENSEIGNEMENTS SUR LE CONTRAT

Nom de la ou du titulaire	Numéro de contrat

### 2. AFFECTATION DES DÉPÔTS POUR LE COMPTE À INTÉRÊT QUOTIDIEN ET LE COMPTE À INTÉRÊT GARANTI

Veuillez noter que les dépôts au titre du compte à intérêt garanti (CIG) doivent être d'au moins 500 \$, les dépôts de moins de 500 \$ peuvent être affectés au compte à intérêt quotidien (CIQ).

Je demande ou nous demandons que :

- seul ce dépôt de \$ \_\_\_\_\_ soit affecté comme suit : OU
- ce dépôt de \_\_\_\_\_ \$ et tous les dépôts futurs soient affectés comme suit :

OU

- Pour mon CIG existant arrivant à échéance le \_\_\_\_\_ (aaaa/mm/jj) pendant \_\_\_\_\_ ans :
- Transférer à l'échéance dans les placements indiqués ci-dessous.
- Transférer immédiatement dans les placements indiqués ci-dessous.

a) Compte à intérêt quotidien (CIQ) : \_\_\_\_\_ \$

Lorsque l'argent accumulé est suffisant dans le CIQ, investir l'argent dans un compte à intérêt quotidien pendant \_\_\_\_\_ ans.

b) Compte à intérêt garanti (CIG) : \_\_\_\_\_ \$

- Durée du CIG (de 1 an à 15 ans) :

Montant	Nombre d'années	Option d'intérêt
\$		<input type="checkbox"/> Intérêt composé <input type="checkbox"/> Intérêt simple - annuellement <input type="checkbox"/> Intérêt simple - mensuellement (Le taux d'intérêt est le <a href="#">taux affiché</a> moins 0,25 %.)
\$		<input type="checkbox"/> Intérêt composé <input type="checkbox"/> Intérêt simple - annuellement <input type="checkbox"/> Intérêt simple - mensuellement (Le taux d'intérêt est le <a href="#">taux affiché</a> moins 0,25 %.)



## DIRECTIVES DE PLACEMENT – COMPTE À INTÉRÊT QUOTIDIEN OU COMPTE À INTÉRÊT GARANTI

### 2. AFFECTATION DES DÉPÔTS POUR LE COMPTE À INTÉRÊT QUOTIDIEN ET LE COMPTE À INTÉRÊT GARANTI (suite)

S'il s'agit d'un contrat de FRR ou de FRV et que vous choisissez « intérêt simple », l'intérêt sera transféré au CIQ.

c) Échelonnement automatique du CIG \_\_\_\_\_ \$  Intérêt composé  Intérêt simple – annuellement  Intérêt simple – mensuellement

5 ans : le dépôt sera réparti également entre les placements d'une durée allant de 1 an à 5 ans. À l'échéance de chacun des placements, les fonds sont réinvestis dans un placement d'une durée de 5 ans et vous ne choisissez pas d'autres directives pour le réinvestissement ci-dessous.

10 ans : le dépôt sera réparti également entre les placements d'une durée allant de 1 an à 10 ans. À l'échéance de chacun des placements, les fonds sont réinvestis dans un placement d'une durée de 10 ans et vous ne choisissez pas d'autres directives pour le réinvestissement ci-dessous.

Directives relatives aux placements à la fin de la durée :

Réinvestir pour la même durée avec la même option d'intérêt (sélection par défaut, si elle n'a pas été précisée.)

Réinvestir dans un nouveau CIG pendant \_\_\_\_ ans  Intérêt composé  Intérêt simple – annuellement  Intérêt simple – mensuellement

Transférer le montant dans un CIQ

Versements de l'intérêt simple (s'appliquent uniquement si « intérêt simple » avait été sélectionné) :

Déposer l'intérêt dans le CIQ

Déposer l'intérêt dans le compte bancaire de la ou du titulaire (joindre un chèque annulé) (n'est pas offert avec un FRR ou FRV)

### 3. SOURCE DES FONDS

Quelle est la source de l'argent qui est déposé? Veuillez sélectionner toutes les options qui s'appliquent :

Salaire ou revenu gagné

Épargne des souscripteurs ou des titulaires

Revenu d'entreprise

Fonds empruntés (veuillez préciser) :

Dons (veuillez préciser) :

Vente d'une propriété (veuillez fournir l'adresse) :

Produit d'une prestation de décès ou d'une succession (veuillez fournir le nom de la personne décédée) :

Autre (veuillez préciser) :

Un tiers cotise-t-il aux fonds?  Non  Oui (veuillez remplir le formulaire [Renseignements sur le tiers \(n° 31FR\)](#) et pour les CELI, veuillez remplir le formulaire [Compte d'épargne libre d'impôt – Certification de cotisation d'un tiers \(n° 1582FR\)](#)) (certaines restrictions peuvent s'appliquer aux cotisations d'un tiers).



## DIRECTIVES DE PLACEMENT – COMPTE À INTÉRÊT QUOTIDIEN OU COMPTE À INTÉRÊT GARANTI

### 4. POSTES POLITIQUES (DANS LE CAS DES CONTRATS NON ENREGISTRÉS ET SEULEMENT LORSQUE LE DÉPÔT EST D'AU MOINS 100 000 \$)

Aux fins de cette question :

- Le terme « payeuse » ou « payeur » s'entend de la personne qui effectue les paiements au titre du contrat.
- Le terme « membre de la famille » s'entend de la conjointe ou du conjoint, de l'ex-conjointe ou de l'ex-conjoint, de la sœur, du frère, du parent, de la belle-mère ou du beau-père, ou encore de l'enfant biologique ou de l'enfant adopté.
- Le terme « proche collaboratrice » ou « proche collaborateur » s'entend d'une personne étroitement liée au payeur pour des raisons personnelles ou commerciales.
- Le terme « conjointe » ou « conjoint » s'entend du conjoint ou du conjoint de fait.
- Le terme « ex-conjointe » ou « ex-conjoint » s'entend de l'ex-conjoint ou de l'ex-conjoint de fait.

Le payeur ou l'un de ses proches parents ou ses proches collaborateurs occupe-t-il, ou a-t-il déjà occupé, l'un des postes indiqués ci-dessous?  
OU Le payeur est-il un membre de la famille d'une personne qui occupe ou a déjà occupé l'un des postes ci-dessous?

Non  Oui - indiquer le poste occupé ci-dessous

#### Postes occupés au Canada ou dans un autre pays

Note : pour les postes occupés au Canada, veuillez indiquer seulement les postes occupés au cours des cinq dernières années. Pour tous les autres pays, veuillez indiquer tous les postes déjà occupés.

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Chef d'État ou chef du gouvernement (y compris gouverneur général ou lieutenant-gouverneur)  | <input type="checkbox"/> Chef d'un organisme international établi par les gouvernements des pays ou chef d'une institution de cet organisme (veuillez l'indiquer seulement si le poste a été occupé au cours des cinq dernières années) |
| <input type="checkbox"/> Présidente ou président d'une société ou d'une banque d'État (y compris une société entièrement détenue par un gouvernement fédéral ou provincial)               | <input type="checkbox"/> Commissaire (ou équivalent)  |
| <input type="checkbox"/> Membre du conseil exécutif de gouvernement ou membre d'une assemblée législative (y compris du sénat, de la Chambre des communes ou d'une assemblée provinciale) | <input type="checkbox"/> Ambassadrice ou ambassadeur, attachée ou attaché, ou encore conseillère ou conseiller d'une ambassadrice ou d'un ambassadeur   |
| <input type="checkbox"/> Chef d'une agence gouvernementale  | <input type="checkbox"/> Officière ou officier ayant le rang de général ou un rang supérieur  |
| <input type="checkbox"/> Juge (au Canada seulement, doit être juge d'une cour d'appel)  | <input type="checkbox"/> Maire ou mairesse d'une municipalité canadienne (ne comprend pas les maires dans d'autres pays que le Canada)  |

Si vous avez répondu par l'affirmative à la question ci-dessus, veuillez indiquer les renseignements suivants :

Quel est le nom de la personne qui occupe ou qui occupait ce poste?

\_\_\_\_\_ (première année) \_\_\_\_\_ (dernière année)

Quel est le titre du poste occupé?

Poste occupé de : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Dans quel pays ce poste a-t-il été occupé?

Auprès de quelle organisation, quel gouvernement ou institution ce poste a-t-il été occupé?

Comment cette personne est-elle liée à la payeuse ou au payeur?

- Cette personne est la payeuse ou le payeur  
 Proche parent (lien) :  
 Proche collaboratrice ou proche collaborateur (lien) :

Note : si plus d'une personne avait occupé un de ces postes, veuillez remplir les sections 1 et 2 du formulaire [Mise à jour des renseignements du client n° 1027FR](#) pour chaque personne supplémentaire.

Quelle est la source du patrimoine de la payeuse ou du payeur? Veuillez sélectionner toutes les options qui s'appliquent :

- Salaire ou revenu gagné  Revenu d'entreprise  Revenu de placement  
 Revenu de la propriété ou portefeuille d'actions  Loterie  Héritage

Autre : \_\_\_\_\_



## DIRECTIVES DE PLACEMENT – COMPTE À INTÉRÊT QUOTIDIEN OU COMPTE À INTÉRÊT GARANTI

### 5. GARANTIE DE TAUX

Une garantie de taux offre une protection contre une chute possible des taux d'intérêt.  
Souhaitez-vous faire la demande d'une garantie de taux?

Oui  Non

Dans l'affirmative, veuillez suivre ces étapes pour activer la garantie de taux :

1. Remplir la demande au complet avec les signatures requises.
2. Soumettre la demande signée à l'Équitable au plus tard à 23 h 59 (HE) le jour suivant la signature de la demande par l'entremise de la Proposition *directe*, du Téléverseur Rapide ou par télécopieur (519 883-7428).
3. Vous assurer que l'Équitable reçoit le dépôt dans les délais suivants :
  - 3 jours ouvrables à partir de la date de signature de la demande pour les paiements par chèque, les débits préautorisés uniques et les dépôts par services bancaires en ligne ;
  - 45 jours à partir de la date de signature de la demande pour les transferts provenant d'un autre établissement financier ou d'un contrat de l'Équitable arrivant à échéance.

Important : si les étapes précédentes ne sont pas toutes suivies, le dépôt ne sera pas admissible à la garantie de taux.

#### Types de garanties de taux

Garantie de taux d'intérêt (trois de la ou du titulaire jours ouvrables) :

- Pour les dépôts directs (chèques personnels, dépôts par services bancaires en ligne et débit préautorisé unique)
- Le plus élevé des taux garantis suivants :
  - a) le taux d'intérêt en vigueur à la date à laquelle le dépôt est reçu ;
  - b) le taux d'intérêt en vigueur à la date à laquelle toutes les signatures ont été apposées dans la demande de souscription.
- Si le dépôt n'est pas reçu dans un délai de trois jours ouvrables à partir de la date de signature, la ou le titulaire recevra le taux d'intérêt en vigueur à la date à laquelle le dépôt a été reçu.

Garantie de taux d'intérêt (45 jours) :

- Pour les transferts provenant d'un autre établissement financier ou d'un contrat de l'Équitable arrivant à échéance.
- Elle garantit le taux d'intérêt en vigueur à la date à laquelle la demande de souscription a été signée.
- Si le dépôt est reçu après 45 jours suivant la date de signature, la ou le titulaire recevra le moins élevé des taux suivants :
  - a) le taux d'intérêt en vigueur à la date à laquelle le dépôt est reçu.
  - b) le taux d'intérêt en vigueur à la date à laquelle toutes les signatures ont été apposées dans la demande de souscription.

En soumettant la demande de garantie de taux, la conseillère ou le conseiller et la ou le titulaire comprennent et acceptent que :

- a) la présente constitue un engagement irrévocable à aller de l'avant avec ce placement;
- b) la garantie de taux d'intérêt est sous réserve des conditions et des règles administratives qui ont été décrites. L'Équitable se réserve le droit de refuser une garantie de taux à sa discrétion exclusive.

Chèque libellé à l'ordre de : L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada : \_\_\_\_\_ \$

Compte à intérêt garanti garanti arrivant à échéance : \_\_\_\_\_ \$ le \_\_\_\_\_ (aaaa/mm/jj)

Transfert externe : \_\_\_\_\_ \$ (veuillez joindre une copie du formulaire de transfert et vous assurer d'envoyer une copie à l'établissement cédant)

Nom de l'établissement financier : \_\_\_\_\_



## DIRECTIVES DE PLACEMENT – COMPTE À INTÉRÊT QUOTIDIEN OU COMPTE À INTÉRÊT GARANTI

### 6. OPTION DE TAUX À LA DISCRÉTION DU CONSEILLER

Une bonification de taux ne peut être demandée que par la conseillère ou le conseiller au dossier, et sera seulement appliquée si la signature du conseiller figure sur le formulaire à la section « Convention et signatures ».

Nom de la conseillère ou du conseiller : \_\_\_\_\_

À titre de conseillère ou de conseiller, je demande à l'Équitable de réduire la commission octroyée pour les CIG, devant m'être versée, de \_\_\_\_\_ points de base par année pour le CIG de la durée ou des durées indiquées à la section 3. Le taux garanti du CIG sera augmenté des mêmes points de base jusqu'à échéance (p. ex. : une réduction de 5 points de base en commission augmentera le taux d'intérêt du CIG de 0,05 %).

Nota : le rajustement du taux d'intérêt ne s'appliquera pas aux nouveaux placements ou dépôts futurs. Le rajustement du taux d'intérêt se limite aux CIG d'une durée de 10 ans ou moins.

### 7. DIRECTIVES SPÉCIALES

### 8. CONVENTION ET SIGNATURES

Toute personne soussignée a reçu et accepte tous les renseignements et les directives énoncés ci-dessus et accepte également ce qui suit :

- Les affectations des dépôts et les options de placement automatique choisies demeurent en vigueur jusqu'à ce que l'Équitable reçoive une demande de modification par écrit de la part des titulaires.
- Les affectations des dépôts, les transferts et les options de placement automatique sont assujettis aux minimums stipulés dans votre contrat.
- Les directives relatives aux dépôts remplaceront toute directive précédente ou tout placement automatique.
- Tout transfert d'un autre produit pourrait entraîner des frais de vente ou une perte des garanties.
- Les renseignements personnels que vous avez fournis de plein gré dans le présent formulaire de directives de placement seront utilisés par nous aux fins de souscription, de service, d'administration, de traitement et d'évaluation des demandes de réclamation qui sont liées à la présente demande ainsi qu'à tout contrat qui en découle et tout document complémentaire. Les renseignements figurant au dossier sont accessibles pour les usages décrits mentionnés ci-dessus au personnel autorisé ainsi qu'aux tiers engagés par nous, et à toute autre personne ou partie qui obtient l'autorisation de toute personne soussignée.

Signature du titulaire \_\_\_\_\_ Date (aaaa/mm/jj) : \_\_\_\_\_

Signature du cotitulaire (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Signature du bénéficiaire irrévocable (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Signature du conseiller (si l'autorisation de négociation limitée est au dossier) : \_\_\_\_\_

Veillez faire parvenir le formulaire dûment rempli à l'adresse suivante :

Équitable

1, chemin Westmount Nord  
C. P. 1603, succursale Waterloo  
Waterloo (Ontario) N2J 4C7

Télécopieur : 519 883-7404  
Courriel : epargneretraite@equitable.ca