



## TRANSFORMATION D'UN RER EN UN FRR – FONDS INDISPENSABLES SÉLECTS

Veuillez utiliser le présent formulaire pour transformer un régime existant d'épargne-retraite de fonds indispensables Sélects (RER ou CRI) en un fonds de revenu de retraite de fonds indispensables Sélects (FRR ou FRV). Toutes les directives précédentes relatives aux placements, à la désignation de bénéficiaires, aux garanties, aux dates d'échéance et aux dispositions du contrat demeurent en vigueur. Le présent formulaire peut seulement être utilisé pour la transformation dans la même option de garantie.

### 1. Renseignements sur le rentier

Nom : \_\_\_\_\_ Numéro de contrat : \_\_\_\_\_

La preuve d'âge de la rentière ou du rentier doit être jointe au présent formulaire (p. ex. une photocopie du permis de conduire, du passeport, etc.)

### 2. Précisions sur la transformation

#### Type de régime :

- Fonds de revenu de retraite (FRR)\*       Fonds de revenu de retraite prescrit (FRRP) (Saskatchewan et Manitoba seulement)  
 Fonds de revenu viager (FRV/FRRI/FRVR)       \_\_\_\_\_

\* Si le contrat existant est un REER de conjoint, le contrat sera transformé en un FERR de conjoint.

### 3. Versements de revenu prévus

Vous devez effectuer un retrait du montant du versement minimal annuel requis par l'ARC. Au cours de l'année de l'établissement du contrat de FRR ou de FRV, le montant minimal est de zéro.

#### Montant du versement :

- Versement minimal requis  
 Versement maximal (fonds immobilisés)  
 Montant uniforme\* de \_\_\_\_\_ \$

\* Sous réserve du montant minimal requis et, le cas échéant, du versement maximal.

#### Renseignements bancaires :

- Mêmes renseignements bancaires que ceux au dossier **OU**  
 Compte indiqué sur le chèque portant la mention « ANNULÉ »  
 ou le formulaire de débit préautorisé ci-joint

#### Fréquence des versements :

- Mensuelle     Trimestrielle     Semestrielle     Annuelle

**Date de début ou date de retrait :** (Veuillez accorder de trois à cinq jours pour le traitement.)

\_\_\_\_\_ jour (du 1<sup>er</sup> au 28<sup>e</sup>)    \_\_\_\_\_ mois    \_\_\_\_\_ année

#### Versement de revenu minimal ou maximal :

Selon l'âge de :  la rentière ou du rentier     sa conjointe ou son conjoint, ou encore sa conjointe de fait ou son conjoint de fait\*

\* Une preuve d'âge doit être jointe au présent formulaire (p. ex. une photocopie du permis de conduire, du passeport, etc.)

Nota : certaines provinces, l'Ontario par exemple, interdisent que l'on tienne compte de l'âge de la conjointe ou du conjoint pour déterminer le montant du versement de revenu maximal.

### 4. Directives relatives au retrait

- Au pro-rata **OU**  Des fonds distincts suivants indiqués ci-dessous (doit totaliser 100 %)

Nom et code du fonds	Retrait en pourcentage (%)	Nom et code du fonds	Retrait en pourcentage (%)

Nota : si le contenu des directives spéciales ne contient pas tous les renseignements nécessaires ou s'il n'y a pas suffisamment de fonds disponibles dans les fonds choisis, nous effectuerons les retraits conformément à nos règles administratives.



## TRANSFORMATION D'UN RER EN UN FRR – FONDS INDISPENSABLES SÉLECTS

### 5. Déblocage des fonds (pour les fonds immobilisés seulement dans les compétences de l'Alberta, du Manitoba, du Nouveau-Brunswick, de l'Ontario et du gouvernement fédéral)

Veillez remplir et joindre le formulaire de renonciation du conjoint ou d'autorisation de déblocage de fonds applicable. Vous pouvez obtenir ces formulaires sur les sites Web provinciaux applicables et le site Web fédéral. La plupart des territoires de compétence exigent que les fonds soient débloqués dans un délai de 60 jours suivant le transfert.

#### Déposer les fonds débloqués :

- au titre du contrat de l'Équitable n° \_\_\_\_\_  au titre du nouveau contrat de FER de l'Équitable (joindre la demande de souscription)

### 6. Renseignements sur le conjoint

Dans le cas de fonds immobilisés seulement.

#### Renseignements sur le conjoint ou le conjoint de fait (veuillez choisir une seule option)

- Je déclare que je n'ai pas de conjointe ou de conjoint, ou encore de conjointe de fait ou de conjoint de fait au sens de la loi applicable.
- J'ai une conjointe ou un conjoint, ou encore une conjointe de fait ou un conjoint de fait au sens de la loi applicable.

#### Veillez remplir les renseignements ci-dessous :

Nom au complet de la conjointe ou du conjoint, ou encore de la conjointe de fait ou du conjoint de fait (prénom, initiale du second prénom, nom de famille) \_\_\_\_\_

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : \_\_\_\_\_ Numéro d'assurance sociale (NAS) : \_\_\_\_\_

#### Désignation de bénéficiaire :

- Ma conjointe de fait ou mon conjoint de fait sera ma personne bénéficiaire désignée OU
- Ma conjointe ou mon conjoint, ou encore ma conjointe de fait ou mon conjoint de fait a rempli et joint le formulaire de renonciation du conjoint pertinent et je désignerai une nouvelle personne bénéficiaire.

#### Consentement du conjoint pour transférer le fonds (dans le cas des FRV seulement) :

- Nouveau-Brunswick, Québec ou la loi fédérale intitulée *Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension* : aucune autre exigence nécessaire.
- Pour les résidents de la Colombie-Britannique, de la Saskatchewan, de l'Alberta, de la Nouvelle-Écosse, ou du Manitoba : veuillez remplir et joindre le formulaire de renonciation du conjoint prescrit.
- Pour les résidents de l'Ontario ou de Terre-Neuve-et-Labrador : votre conjointe ou votre conjoint doit remplir et signer l'énoncé de consentement suivant :

Je confirme que je suis la conjointe ou le conjoint de la rentière ou du rentier selon la définition de la loi applicable. Je consens au transfert des fonds immobilisés du régime de retraite en un FRV, comme indiqué dans la présente demande de souscription.

Signature de *nom de la conjointe ou du conjoint* (conjointe ou conjoint) \_\_\_\_\_



## TRANSFORMATION D'UN RER EN UN FRR – FONDS INDISPENSABLES SÉLECTS

### 7. Conventions et signatures

#### Je demande que l'Assurance vie Équitable :

- transforme mon régime d'épargne en un fonds de revenu de retraite;
- enregistre ce contrat en tant que fonds de revenu de retraite conformément à la *Loi de l'impôt sur le revenu du Canada* et, le cas échéant, à la *Loi sur les impôts du Québec*.

#### Je conviens et confirme que :

- ce contrat continue d'être assujéti aux dispositions de la *Loi de l'impôt sur le revenu du Canada* et, le cas échéant, de la *Loi sur les impôts du Québec* et, le cas échéant, de tout avenant relatif aux fonds immobilisés, et que tous les versements effectués à partir du contrat seront assujéti à l'impôt en vertu de ces lois;

- toutes les autres conditions du contrat existant demeurent les mêmes et toutes les déclarations, tous les consentements et toutes les autorisations que j'ai fournis précédemment continuent d'être en vigueur;
- j'autorise mon établissement financier à accepter tout dépôt (crédit) à mon compte selon les indications à la section 3.
- en signant le présent formulaire, j'autorise que l'autorisation de négociation limitée demeure en vigueur, sauf si je précise que « non » en cochant la case ci-après :  non, veuillez enlever l'autorisation de négociation limitée.

Signature du rentier		Signature du rentier successeur (le cas échéant)	
Signature du bénéficiaire irrévocable (le cas échéant)	Signé à (ville et province)		Date (jj/mmm/aaaa)
Signature du témoin ou du conseiller	Nom du témoin ou du conseiller		Date (jj/mmm/aaaa)

**Remarque :** L'Assurance vie Équitable ne peut garantir le caractère privé et la confidentialité de tout renseignement transmis par Internet, puisque les communications par courrier électronique sont susceptibles d'être interceptées. En conséquence, l'Assurance vie Équitable ne sera pas tenue responsable de toute perte ou tout dommage que vous pourriez subir si vos renseignements sont interceptés et utilisés à mauvais escient. Si vous préférez nous soumettre vos renseignements par tout autre moyen, veuillez communiquer avec nous au 1 800 668-4095.