



DEMANDE DE TRANSFORMATION D'UN RER EN UN FRR

Veuillez utiliser le présent formulaire pour transformer un régime existant d'épargne-retraite (RER ou CRI) en un fonds de revenu de retraite (FRR ou FRV) du même type de produit ou de garantie que celui du contrat original. Toutes les directives précédentes relatives aux placements, aux désignations de rentiers successeurs et de titulaires successeurs, à la désignation de bénéficiaires, aux garanties, aux dates d'échéance et aux dispositions du contrat demeurent en vigueur. Il est recommandé que vous consultiez votre conseillère ou conseiller avant de remplir ce formulaire.

Pour transformer ce produit en un autre type de produit ou de garantie, vous devez soumettre une nouvelle demande.

1. Renseignements sur le rentier

Nom : _____ Numéro de contrat : _____

Nous nous réservons le droit de demander une preuve d'âge dans le cas de nouveaux comptes FERR et FRV.

2. Précisions sur la transformation

Type d'enregistrement :

- ☐ Fonds de revenu de retraite (FRR)*
☐ Fonds de revenu de retraite prescrit (FRRP) (Saskatchewan et Manitoba seulement)
☐ Fonds de revenu viager (FRV, FRRV ou FRRV)
☐ _____

* 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 _____ \$ (brut)

* Sous réserve du montant minimal requis et, le cas échéant, du versement maximal – montant en dollars brut seulement (le montant net n'est pas disponible)

Renseignements bancaires :

- ☐ Mêmes renseignements bancaires que ceux au dossier **OU**
☐ Compte indiqué sur le chèque portant la mention
« ANNULÉ » ci-joint ou la lettre d'instructions de la banque

Fréquence des versements :

- ☐ mensuelle ☐ trimestrielle ☐ semestrielle ☐ annuelle

Date de début ou date du premier retrait :

(Veuillez accorder de 3 à 5 jours pour le traitement.)

_____ jour (du 1 au 28) _____ 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

Si le versement repose sur la date de naissance du conjoint ou du conjoint de fait de la rentière ou du rentier :

Nom du conjoint ou du conjoint de fait : _____

Date de naissance du conjoint ou du conjoint de fait (aaaa-mm-jj) : _____

Note : 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

Ne remplir que la section qui s'applique au produit que vous détenez actuellement. Vous trouverez l'offre des fonds distincts sur le site equitable.ca/rendement (utiliser l'option des filtres pour sélectionner les produits).

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.



DEMANDE DE TRANSFORMATION D'UN RER EN UN FRR

Fonds indispensables Sélects, Solutions indispensables, Solutions indispensables FAR ou Solutions indispensables II :

☐ Au pro-rata OU ☐ Des fonds distincts suivants indiqués ci-dessous (le total doit être égal à 100 %)

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

Portefeuille de placements personnel :

Tous les versements prévus seront d'abord effectués à partir du compte à intérêt quotidien jusqu'à ce qu'il soit épuisé. Une fois que la valeur du compte à intérêt est épuisée, veuillez retirer tous les versements prévus comme suit :

Veuillez cocher une seule case :

- ☐ Au prorata de tous les comptes de dépôt garanti ou des fonds distincts ayant une valeur.
- ☐ Retirer tous les versements prévus des fonds suivants selon l'affectation en pourcentage indiquée.

Nom du placement	Retrait en pourcentage (%)	Nom du fonds	Retrait en pourcentage (%)

Compte à intérêt quotidien ou compte à intérêt garanti :

Tous les versements prévus seront d'abord effectués à partir du compte à intérêt quotidien jusqu'à ce qu'il soit épuisé. Dès que la valeur du compte à intérêt quotidien est épuisée, les versements prévus seront effectués à partir du prochain compte à intérêt garanti qui arrivera à échéance.

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

Veuillez 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 la transformation.

Déposer les fonds débloqués :

- ☐ N° de contrat de l'Équitable _____ ☐ Nouveau contrat de FRR (joindre la demande de souscription ou de transformation)

6. Renseignements sur le conjoint

Pour les 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.

DEMANDE DE TRANSFORMATION D'UN RER EN UN FRR



Veuillez 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 au moyen du formulaire Demande de changement de désignation de bénéficiaire ([formulaire n° 671BCFSRFR](#)).

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

- Pour les résidents du Nouveau-Brunswick, du Québec ou en vertu de la loi fédérale intitulée *Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension* : aucune exigence supplémentaire.
- 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 transformation.

Signature du conjoint _____

7. Conventions et signatures

Je demande à l'Équitable :

- de transformer mon régime d'épargne en un fonds de revenu de retraite;
- de faire la demande d'enregistrement de 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 assujettis 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 (sauf si un changement est effectué par l'entremise de directives séparées);
- 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.
- sauf pour les contrats de fonds distincts indispensables Sélects, les réinitialisations des garanties au décès et à l'échéance ne sont plus offertes après la transformation.

Signature du rentier		Signature du rentier successeur (le cas échéant)	
Signature du bénéficiaire irrévocable (le cas échéant)	Signé à (ville et province)		Date (jj/mm/aaaa)
Signature du conseiller	Nom de la conseillère ou du conseiller		Date (jj/mm/aaaa)

Remarque : l'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'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.