

Directives de placement - Fonds de placement garanti (FPG) de l'Équitable

Utilisez ce formulaire pour fournir des directives relatives aux placements pour les contrats de fonds distincts FPG de l'Équitable.

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

Note : pour fournir des directives pour un contrat autonome de compte à intérêt quotidien ou de compte à intérêt garanti, veuillez remplir le formulaire Directives de placement - compte à intérêt quotidien ou compte à intérêt garanti (n° 693GIAFR). Pour tout produit de fonds distincts d'origine (portefeuille de placement personnel et Solutions indispensables SFA, FAR, II et fonds indispensables Sélects), veuillez remplir le formulaire Directives de placement – gestion du patrimoine individuel (produits d'origine) (nº 693LEGFR).

| 1. Renseignements sur le contrat | | | | | | | |
|--|---|---|-------------------------------|----------------|--|--|--|
| Nom de la ou du titulaire | | Numéro de contrat | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 2. Affectation d | es dépôts | | | | | | |
| Je demande ou nous demandons que : a) 🔲 seul ce dépôt de\$ soit affecté comme suit : | | | | | | | |
| | b) 🗌 et tous les dépôts | \$ futurs soient af | fectés comme suit : | | | | |
| L'affectation totale doit égaler 100 %. Veuillez consulter le document <u>Code des fonds distincts des FPG de l'Équitable, RFG et frais de garanties</u> (nº 2256FR). | | | | | | | |
| Code du fonds | Nom du fonds | | Option de frais d'acquisition | (\$ ou %) | | | |
| | | | □ ғаі □ свз □ св5 | | | | |
| | | | ☐ FAI ☐ CB3 ☐ CB5 | | | | |
| | | | ☐ FAI ☐ CB3 ☐ CB5 | | | | |
| | | | ☐ FAI ☐ CB3 ☐ CB5 | | | | |
| | | | ☐ FAI ☐ CB3 ☐ CB5 | | | | |
| | | | ☐ FAI ☐ CB3 ☐ CB5 | | | | |
| L'option de pourceLes FAI dépassantSi vous avez choisi a | ion initiaux sont choisis, veuillez préciser le pourcentag entage par défaut est de 0 %, si aucun pourcentage n'est t 0 % ne sont offerts que si la demande de souscription e) ci-dessus, les dépôts futurs seront traités selon vos dir ueront seulement au dépôt qui accompagne le présent f | t précisé. est soumise avec un co rectives de placement a | de de conseiller FundSERV. | ans le présent | | | |
| Si vous avez choisi b) ci-dessus, les dépôts futurs seront traités selon les directives du présent formulaire jusqu'à ce que vous fournissiez de nouvelles directives. Si vous avez donné des directives en utilisant des montants en dollars, les dépôts futurs seront investis en utilisant les pourcentages proportionnels. Lorsque les pourcentages proportionnels ne totalisent pas 100 % (p. ex. 33,33 %, 33,33 %, 33,33 % = 99,99 %), nous arrondirons le premier fonds indiqué (p. ex. 33,34 %, 33,33 %, 33,33 % = 100 %). | | | | | | | |
| Qu'est-ce qu'une op | tion de frais d'acquisition? | | | | | | |
| Nos fonds distincts sont offerts avec les options suivantes : | | | | | | | |
| Le montant déduit e | nitiaux (FAI) : vous et votre conseillère ou conseiller pou est payé à votre conseiller comme rémunération initiale d'au moins 90 jours se soit écoulé depuis le dépôt. | • | • . | | | | |
| Option de rétrofacturation (CB3 ou CB5) : Vous pouvez retirer vos fonds à tout moment sans payer de frais, pourvu qu'un délai de 90 jours se soit écoulé | | | | | | | |

depuis le dépôt. Selon le moment auquel le retrait est effectué suivant le dépôt, votre conseillère ou conseiller pourrait devoir rembourser une partie de la

commission qu'il a reçue à l'Équitable.



Directives de placement – fonds de placement garanti (FPG) de l'Équitable

| 3. Source des fonds | | | | | | | | |
|---|---------------------|----------------------|---------------------|-----------------------------|----------------------|---------------------|---------------|--|
| Dites-nous comment vous avez obtenu les sommes initialement et non la provenance du transfert. Sélectionnez toutes les options qui s'appliquent : Revenu gagné ou salaire Divorce ou rupture de mariage Pension ou revenu de retraite Revenu d'entreprise Prêt ou argent emprunté (préciser) Don (préciser) Vente d'une maison ou d'une propriété (indiquer l'adresse de la propriété) Produit d'une prestation de décès ou d'une succession (indiquer le nom de la personne décédée) Autre (préciser) Précisions : | | | | | | | | |
| Un tiers cotise-t-il aux fonds? Non Oui (veuillez remplir le formulaire Renseignements sur le tiers (n° 31FR) et pour le compte d'épargne libre d'impôt, 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). Les cotisations d'un tiers ne sont pas offertes avec le compte d'épargne libre d'impôt pour l'achat d'une première propriété. | | | | | | | | |
| 4. Achats périodiques par sommes fixes | | | | | | | | |
| Les achats périodiques par sommes fixes vous permettent de substituer un montant d'un fonds à un autre fonds ayant la même catégorie de garantie et la même option de frais d'acquisition. Cela vous aide à répartir le risque de placement en calculant la moyenne des montants élevés et peu élevés du prix des unités. Choisir la fréquence : hebdomadaire mensuelle bimestrielle (une fois tous les deux mois) trimestrielle semestrielle annuelle | | | | | | | | |
| Date de début (du 1 ^{er} au 28 ^e jour) : Date de fin (facultative) (du 1 ^{er} au 28 ^e jour) : | | | | | | | | |
| Le minimum pour chaque somme « du fonds » est de 100 \$ et allant « au fonds » est de 25 \$. Les achats périodiques par sommes fixes doivent s'effectuer au titre de la même option de frais d'acquisition. Veuillez consulter le document Code des fonds distincts des FPG de l'Équitable, RFG et frais de garantie (nº 2256FR). | | | | | | | | |
| 1. Du premier fonds | | Au fo | Au fonds | | 2. Du deuxième fonds | | Au fonds | |
| Code du fonds | Montant | Code du fonds | Montant | Code du fonds | Montant | Code du fonds | Montant | |
| | | | \$ | | | | \$ | |
| | \$ | | \$ | | \$ | | \$ | |
| | * | | \$ | | * | | \$ | |
| | | | \$ | | | | \$ | |
| Lorsqu'il v a un solo | le insuffisant pour | un fonds indiqué à l | a colonne « du fond | ls », nous cesserons les ac | hats périodiques | par sommes fixes po | our ce fonds. | |

L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada

693GIFFR (2025/10/27) page 2 de 5



Directives de placement – fonds de placement garanti (FPG) de l'Équitable

| 5. Substitutions (le montant minimal de substitution est de 100 \$) | | | | | | |
|--|---------------|----------------------|---------------------|---------------|----------------------|--|
| Substituer le nom du fonds | Code du fonds | Montant □% ou □\$ | Par le nom du fonds | Code du fonds | Montant □% ou □\$ | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Note: Lorsque le nom d'un fonds ne correspond pas au code de fonds fourni, le code de fonds sera utilisé. Les substitutions de fonds doivent s'effectuer au titre de la même option de frais d'acquisition. Vous devez maintenir les montants minimaux en tout temps. Les substitutions n'affectent pas vos garanties. | | | | | | |
| | | | | | | |
| 6. Réinitialisation des garanties sur les prestations au décès et à l'échéance | | | | | | |
| Les réinitialisations sont offertes seulement avec les options de garantie catégorie Succession (75/100) et catégorie Protection (100/100). Veuillez consulter les dispositions de votre contrat afin d'obtenir une explication des conditions et des garanties. | | | | | | |
| Réinitialisation de la garantie sur la prestation à l'échéance (catégorie Protection seulement) | | | | | | |
| J'autorise ou nous autorisons une réinitialisation de la base de la garantie sur la prestation à l'échéance au titre du contrat mentionné ci-dessus et je comprends ou nous comprenons les dispositions de réinitialisation suivantes : | | | | | | |
| • La date de réinitialisation sera celle à laquelle l'Équitable recevra le présent formulaire de directives. | | | | | | |
| L'exercice de cette réinitialisation aura pour effet d'augmenter la base de la garantie à l'échéance de la valeur du contrat à la date de réinitialisation. La réinitialisation ne surviendra que si la valeur du contrat est supérieure à la base de la garantie à l'échéance. | | | | | | |
| • Si la date d'échéance de la garantie est dans moins de 15 ans de la date de réinitialisation, l'exercice de cette réinitialisation aura également pour effet de reporter la date d'échéance de la garantie dans 15 ans à compter de la date de réinitialisation. | | | | | | |
| Réinitialisation de la garantie sur la prestation au décès | | | | | | |
| J'autorise ou nous autorisons une réinitialisation de la base de la garantie sur la prestation au décès au titre du contrat mentionné ci-dessus et je comprends ou nous comprenons les dispositions de réinitialisation suivantes : | | | | | | |
| La date de réinitialisation sera celle à laquelle l'Équitable recevra le présent formulaire de directives. | | | | | | |
| L'exercice de cette réinitialisation aura pour effet d'augmenter la base de la garantie au décès pour correspondre à la valeur du contrat à la date de réinitialisation. La réinitialisation ne surviendra que si la valeur du contrat est supérieure à la base de la garantie au décès. | | | | | | |

L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada 693GIFFR (2025/10/27) page 3 de 5



Directives de placement – fonds de placement garanti (FPG) de l'Équitable

7. 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:

Autre:

- 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 des membres de sa famille ou des 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. Chef d'État ou chef du gouvernement (y compris gouverneur général La Chef d'un organisme international établi par les gouvernements ou lieutenant-gouverneur) des pays ou chef d'une institution de cet organisme (veuillez l'indiquer seulement si le poste a été occupé au cours des cinq Présidente ou président d'une société ou d'une banque d'État dernières années) (y compris une société entièrement détenue par un gouvernement fédéral Chef ou encore présidente ou président d'un parti politique ou provincial) représenté au sein d'une assemblée législative Membre du conseil exécutif de gouvernement ou membre d'une assemblée législative (y compris du sénat, de la Chambre des communes ou d'une Ambassadrice ou ambassadeur, attachée ou attaché, ou encore assemblée provinciale) conseillère ou conseiller d'une ambassadrice ou d'un ambassadeur ☐ Chef d'une agence gouvernementale Officière ou officier ayant le rang de général ou un rang supérieur Juge (au Canada seulement, doit être juge d'une cour d'appel) Maire ou mairesse d'une municipalité canadienne (ne comprend pas les maires dans d'autres pays que le Canada) Commissaire (ou équivalent) Si vous avez répondu « oui » à la question ci-dessus, veuillez indiquer les renseignements suivants : Quel est le nom de la personne qui occupe ou qui occupait ce poste? Quel est le titre du poste occupé? Dans quel pays ce poste a-t-il été occupé? Poste occupé de : (première année) (dernière année) Comment cette personne est-elle liée à la payeuse ou au payeur? Auprès de quelle organisation, quel gouvernement ou institution ce poste a-t-il été occupé? ☐ Cette personne est la payeuse ou le payeur ☐ Membre de la famille (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 (nº 1027FR) pour chaque personne supplémentaire. Quelle est la source du patrimoine de la payeuse ou du payeur? Sélectionnez 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

693GIFFR (2025/10/27) page 4 de 5 L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada



Directives de placement - fonds de placement garanti (FPG) de l'Équitable

| 8. Directives spéciales : | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 9. Conventions et signatures | | | | |
| J'ai lu et j'accepte ou nous avons lu et nous acceptons tous les renseignements et les directives énoncés ci-qui suit : | dessus et conviens ou convenons également de ce | | | |
| • 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 de contrat. | | | | |
| • Les affectations des dépôts, les transferts et les options de placement automatique sont assujettis aux minimums stipulés dans les dispositions de votre contrat. | | | | |
| Les directives relatives aux dépôts remplaceront toute directive précédente ou tout placement automatique. | | | | |
| Tout transfert d'un autre contrat ou 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 pour le service de votre contrat, y compris le traitement des opérations et l'évaluation des demandes de réclamation. Les renseignements que vous avez fournis sont accessibles au personnel autorisé de l'Équitable, ainsi qu'aux tiers engagés par l'Équitable, et à toute autre personne qui obtient votre autorisation. | | | | |
| Signature du titulaire : | Date (aaaa/mm/jj) : | | | |
| Signature du cotitulaire (s'il y a lieu) : | Date (aaaa/mm/jj) : | | | |
| Signature du bénéficiaire irrévocable (s'il y a lieu) : | | | | |
| Signature du conseiller (si l'autorisation de négociation limitée est au dossier) : | Date (aaaa/mm/jj) : | | | |

 $\label{lem:lemont} \mbox{Veuillez faire parvenir le formulaire dûment rempli à l'adresse suivante:}$

Équitable

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

Télécopieur: 519 883-7404

Courriel: gestion dupatrimo in ein dividuel @equitable.ca

693GIFFR (2025/10/27) page 5 de 5