

Proposition de comptes de prête-nom

(Fonds distincts Idéal ou Fonds distincts Idéal – Série Signature)



Le présent formulaire doit être utilisé conjointement avec la proposition du distributeur dans le cas des transactions électroniques.

Directives :

- Le présent formulaire doit être utilisé pour la prime initiale seulement.
- Aux fins du présent contrat, « titulaire » désigne le titulaire du contrat.
- Remplir toutes les sections. Si le rentier est également le titulaire bénéficiaire, vous n'avez pas à remplir la section 4.
- Veuillez expédier le présent formulaire à la Standard Life par télécopieur, au 1-877-882-4892, et faire suivre l'original.
- Faire trois exemplaires additionnels pour le titulaire du contrat, le distributeur et le conseiller.

Contract Standard Life n°	Nom du distributeur (AG, courtier)	Code du distributeur
Ordre électronique n° / N° de référence	Nom du conseiller	Code du conseiller

1 Type de contrat

Contrat sur base de prête-nom non enregistré

Contrat sur base de prête-nom enregistré (autogéré)

Nom du fiduciaire ou de son agent (*Le contrat sera détenu en vertu d'un régime non enregistré de la Standard Life.*)

2a Renseignements sur le titulaire bénéficiaire

Le NAS est exigé à des fins fiscales.

Nom / Dénomination sociale		Prénom	
Adresse		Ville	
Province		Code postal	
Date de naissance (JJ-MM-AAAA)	Sexe <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin	Langue <input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> anglais	
Nature de la principale entreprise ou profession		NAS/Numéro d'entreprise	
Type de document :	<input type="checkbox"/> Permis de conduire <input type="checkbox"/> Passeport	<input type="checkbox"/> Acte de naissance <input type="checkbox"/> Autre (<i>veuillez préciser</i>) _____	
Document n°	Lieu de délivrance		
Dénomination sociale / Nom et prénom inscrits sur le document		Province d'enregistrement	

3a Renseignements sur le titulaire bénéficiaire additionnel

Régime d'épargne non enregistré seulement.

Le NAS est exigé à des fins fiscales.

Nom		Prénom	
Date de naissance (JJ-MM-AAAA)	Sexe <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin	Langue <input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> anglais	
Nature de la principale entreprise ou profession		NAS	
Autorisation : <input type="checkbox"/> Signature d'un seul titulaire bénéficiaire <input type="checkbox"/> Signatures de tous les titulaires bénéficiaires			
Type de document :	<input type="checkbox"/> Permis de conduire <input type="checkbox"/> Passeport	<input type="checkbox"/> Acte de naissance <input type="checkbox"/> Autre (<i>veuillez préciser</i>) _____	
Document n°	Lieu de délivrance		

3b Vérification de l'identité du titulaire bénéficiaire

Une preuve valable de l'identité du titulaire bénéficiaire additionnel est exigée par la loi.

4 Renseignements sur le rentier

À remplir si le rentier n'est pas le titulaire bénéficiaire.
Le NAS est exigé à des fins fiscales.

Nom	Prénom
Date de naissance (JJ-MM-AAAA)	NAS
Sexe <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin	Langue <input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> anglais

5 Renseignements sur le bénéficiaire

Contrats sur base de prête-nom non enregistrés seulement (ne pas remplir dans le cas d'un contrat sur base de prête-nom enregistré).

En vertu d'un contrat sur base de prête-nom enregistré, tout capital-décès sera payable au «distributeur, en fiducie pour le titulaire bénéficiaire».

Si la présente proposition a été signée par une personne qui a obtenu une procuration du titulaire du contrat, la désignation de bénéficiaire n'est valable que dans certaines circonstances. Veuillez consulter votre conseiller juridique.

<input type="checkbox"/> Succession du titulaire bénéficiaire, ou	
Nom	Prénom
Lien avec le titulaire bénéficiaire	
Au Québec , la désignation du conjoint comme bénéficiaire est irrévocable, sauf indication contraire. La définition de « conjoint », aux fins de la désignation de bénéficiaire, comprend la personne unie au titulaire par un mariage ou une union civile. Elle exclut le conjoint de fait. Veillez apposer vos initiales dans l'espace prévu si vous désirez que la désignation de votre conjoint comme bénéficiaire soit révoicable. <input type="text"/>	
Si le titulaire bénéficiaire est le rentier, le capital-décès sera versé au bénéficiaire. Si le titulaire bénéficiaire n'est pas le rentier, le titulaire, de son vivant – et non le bénéficiaire – recevra le capital-décès. S'il y a plusieurs titulaires bénéficiaires, le survivant devient automatiquement titulaire bénéficiaire au décès de l'un d'eux.	

6 Date d'échéance des séries

Série Revenu Idéal

Pour la Série Revenu Idéal, la date d'échéance est le 31 décembre de l'année au cours de laquelle le rentier atteindra l'âge de 100 ans (ou le conjoint ou conjoint de fait plus jeune au sens de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada), dans le cas de l'option de revenu avec corentier).

Série Idéal 75/100 et Série Idéal 100/100

Dans le cas des régimes non enregistrés, la date d'échéance implicite est le 100^e anniversaire de naissance du rentier.

Veillez noter qu'une période d'au moins 10 ans (Série Idéal 75/100) ou 15 ans (Série Idéal 100/100) doit s'être écoulée entre la date du premier versement de prime et la date choisie.

Si vous désirez fixer une autre date, veuillez indiquer ici :
(JJ-MM-AAAA) pour la Série Idéal 75/100

(JJ-MM-AAAA) pour la Série Idéal 100/100

7 Date du revenu viager (DRV) (pour la Série Revenu Idéal seulement)

Veillez indiquer la date du revenu viager : _____ (JJ-MM-AAAA)

Si aucune date n'est indiquée, la date du revenu viager sera la suivante :

Régimes de revenu de retraite enregistrés : un an suivant la date du transfert d'un REER ou un an suivant la date de versement de la prime initiale à la Série Revenu Idéal.

Régimes d'épargne non enregistrés : 65^e anniversaire de naissance du rentier

Régimes d'épargne-retraite enregistrés : sans objet

8 Déclaration, autorisation et signatures (Fonds distincts Idéal ou Fonds distincts Idéal – Série Signature)

«Je», «mon», «ma» et «moi-même» désignent le titulaire bénéficiaire et le titulaire bénéficiaire additionnel, le cas échéant. En apposant votre signature ci-après, vous reconnaissez être d'accord avec les énoncés suivants :

- Je déclare que les réponses et les renseignements fournis dans la présente proposition sont exacts, et je conviens que les présentes proposition et déclaration, de même que les dispositions du contrat applicable, constitueront la base du contrat conclu entre la Standard Life et moi-même.
- Je reconnais avoir reçu la notice explicative applicable, y compris les documents Aperçu du fonds et les dispositions du contrat (Fonds distincts Idéal ou Fonds distincts idéal – Série Signature) et je reconnais que certaines des prestations qui y sont mentionnées relativement aux primes affectées aux Fonds distincts Idéal ne sont pas garanties et fluctueront en fonction de la valeur marchande de l'actif des fonds.

- Je reconnais que mon contrat entrera en vigueur à la date d'évaluation du premier versement de prime.
- Je verserai ma prime pour le présent contrat au distributeur, qui la versera en mon nom à la Standard Life.
- Je reconnais que la Standard Life est habilitée à donner suite aux directives de mon distributeur comme si celles-ci provenaient de moi et que la Standard Life n'assume aucune responsabilité relativement à l'exécution de ces directives.
- Je reconnais que la protection possible contre les créanciers peut être annulée si le contrat est établi au nom d'un distributeur ou de toute personne autre que le titulaire bénéficiaire.
- J'autorise la Compagnie d'assurance Standard Life du Canada ou ses sociétés affiliées à transmettre les renseignements personnels qu'elles détiennent à mon sujet à d'autres institutions financières, à mon conseiller, à mon courtier autorisé et à toute autre tierce personne, s'il y a lieu, à des fins administratives ou pour le traitement de mon dossier.

En signant ci-dessous, vous

- autorisez la désignation du distributeur comme étant votre agent et autorisez la Standard Life à accepter du distributeur toute directive afin d'exécuter des transactions financières et non financières, y compris les achats, les rachats et les substitutions, mais excluant le droit de désigner (ou changer) le bénéficiaire, conformément à vos directives et aux dispositions du contrat.
- autorisez la Standard Life à expédier le contrat et tout autre document connexe au distributeur.

Titulaire bénéficiaire	Titulaire bénéficiaire additionnel (le cas échéant)	Rentier (s'il ne s'agit pas du titulaire bénéficiaire)
Date (JJ-MM-AAAA)	Province	

9 Déclaration, attestation et signature du conseiller

Recyclage des produits de la criminalité et financement des activités terroristes (régimes non enregistrés seulement) :

La Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes et le Règlement connexe exigent que nous obtenions des renseignements supplémentaires sur l'identité du client dans les cas suivants :

- Le titulaire* du contrat est une personne morale ou une entité;
- Le titulaire* du contrat est un organisme de bienfaisance;
- Le titulaire* du contrat verse une prime de 100 000 \$ ou plus.

Une ou plusieurs des situations ci-dessus s'applique-t-elle ?

- Oui (remplir le formulaire PC F6330, Renseignements additionnels pour l'identification du client).
- Non

Détermination de l'existence d'un tiers (régimes enregistrés et non enregistrés) :

Le titulaire* du contrat agira-t-il au nom d'un tiers ?

- Oui (remplir le formulaire PC F5097, Détermination de l'existence d'un tiers).
- Il m'a été impossible de déterminer si le titulaire* du contrat agit au nom d'un tiers, mais j'ai des motifs raisonnables de croire que c'est le cas (remplir le formulaire PC F5097, Détermination de l'existence d'un tiers).
- Non

En apposant ma signature ci-après, je confirme que

- comme l'exige la Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes et le Règlement connexe, j'ai vérifié l'identité de chaque personne qui a apposé sa signature aux présentes en qualité de titulaire* du contrat en examinant les originaux de documents d'identification valides et j'ai fait des efforts raisonnables en vue de déterminer si le titulaire* agit au nom d'un tiers;
- j'ai rempli la présente proposition en présence du titulaire* du contrat et je suis titulaire d'un permis d'assurance vie valable dans la province ou le territoire où elle a été signée;
- à ma connaissance, les renseignements fournis dans la présente proposition sont exacts.

Le titulaire* du contrat a été informé :

- du nom de la (des) compagnie(s) que je représente;
- du fait que je touche une rémunération (comme des commissions ou un salaire) pour vendre des produits de compagnies d'assurances de personnes;
- du fait que je peux toucher une rémunération additionnelle sous forme de gratifications, programmes de congrès et autres incitatifs;
- de tout conflit d'intérêts personnel pouvant naître de la présente transaction.

**(et le titulaire additionnel, le cas échéant)*

Signature du conseiller

Date (JJ-MM-AAAA)

Avis au(x) titulaire(s) du contrat ou au(x) rentier(s)

La transaction décrite dans la présente proposition est conclue entre le(s) titulaire(s) bénéficiaire(s) et la Standard Life. La personne qui sollicite la présente proposition est un entrepreneur indépendant qui touchera une rémunération de la Standard Life après la conclusion de la présente transaction. Grâce à la présente proposition, la personne qui l'a sollicitée peut être admissible à des avantages non pécuniaires en fonction du volume d'affaires qu'il ou elle fait souscrire pour la Compagnie au cours d'une période donnée. Le(s) titulaire(s) bénéficiaire(s) n'est (ne sont) pas tenu(s) de conclure d'autres affaires avec la Standard Life aux termes de la présente transaction.

La Standard Life établira un dossier de services financiers aux fins d'assurance, de rente, de crédit et de services connexes, auquel seront versés les renseignements relatifs à ma proposition d'assurance et à toute demande de règlement. Seuls les conseillers intéressés au présent contrat, les personnes ou les employés chargés des enquêtes, de la sélection des risques, de l'administration et des demandes de règlement, ou toute autre personne que j'autoriserai à le faire, pourront consulter mon dossier.

Votre dossier sera conservé aux bureaux de la Standard Life. Je suis autorisé à consulter les renseignements personnels que contient mon dossier et, s'il y a lieu, à les faire rectifier en faisant parvenir une demande écrite à cette fin à l'adresse suivante :

Ombudsman

Compagnie d'assurance Standard Life du Canada

1245, rue Sherbrooke Ouest

Montréal (Québec) H3G 1G3