

Demande de souscription d'un FRR • FRV • FRRRI • FRRP

à La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers

Documents à joindre à la présente demande :

- Une demande de souscription dûment remplie pour chacun des produits que vous voulez souscrire (FRR, FRV, FRRRI ou FRRP)
- Une photocopie de l'attestation de l'âge du rentier (et du conjoint le cas échéant)
- Un formulaire de renonciation du conjoint (le cas échéant)
- Une feuille distincte indiquant votre bénéficiaire en sous-ordre (le cas échéant)
- De nouvelles instructions de placement dans le cas d'un fonds personnalisé (le cas échéant)
- Une autorisation de virement de placements enregistrés (provenant d'une autre institution financière)
- Un chèque portant la mention « NUL »

Envoyer à : Financière Manuvie

Solutions Retraite collectives
2000, rue Mansfield, bureau 1410
Montréal (Québec) H3A 3A2

Demande de souscription : FRR • FRV • FRRRI • FRRP

Dans la présente demande, *vous* et *votre* renvoient au rentier, et *nous* à La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (Financière Manuvie). La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers est l'émetteur du Fonds de revenu de retraite collectif de la Financière Manuvie.

Envoyer à : Financière Manuvie

Solutions Retraite collectives
2000, rue Mansfield, bureau 1410
Montréal (Québec) H3A 3A2

Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec le 1 888 388-3288.

Type de contrat

Cochez une case.

Remarque : Vous devez remplir un formulaire pour chaque option sélectionnée.

FRR FRRRI FRV* FRRP (en Saskatchewan seulement)

* **Remarque :** Lorsque vous souscrivez un fonds de revenu viager (FRV) de l'Ontario, vous avez le choix de retirer ou de virer à un régime enregistré d'épargne-retraite (REER) ou à un fonds enregistré de revenu de retraite (FERR) jusqu'à 50 % de la valeur marchande totale des sommes virées au FRV, et ce, dans les délais impartis. Vous ne pouvez virer cette portion de 50 % qu'une seule fois. Si vous souhaitez vous prévaloir de cette option, nous devons recevoir vos instructions écrites à cet effet au siège social dans les 60 jours du virement de fonds dans le FRV. Cette option n'est offerte que pour les fonds qui proviennent d'un régime de retraite enregistré de l'Ontario. Pour obtenir un complément d'information et les instructions y afférentes, communiquez avec le 1 888 388-3288.

Renseignements sur le rentier

Nom		Prénom	
Adresse (numéro, rue et appartement)			Situation de famille <input type="radio"/> Marié(e) <input type="radio"/> Célibataire
Ville	Province	Code postal	Langue <input type="radio"/> Anglais <input type="radio"/> Français
Numéro de téléphone		Courriel	
Date de naissance (jj/mmmm/aaaa)	Sexe <input type="radio"/> Masculin <input type="radio"/> Féminin	Numéro d'assurance sociale	Numéro de participant <small>RÉSERVÉ À LA FINANCIÈRE MANUVIE</small>

Attestation de l'âge

Vous **DEVEZ** joindre une copie de l'attestation de votre âge.

Pièce d'identité indiquant également votre date de naissance, comme la loi l'exige. (Veuillez joindre une copie d'un des documents ci-dessous.)

Acte de naissance (si votre nom n'a pas changé) Passeport Permis de conduire
 Autre _____

Renseignements sur le conjoint

Si vous n'êtes pas certain de la définition de conjoint selon la loi, composez le 1 888 388-3288.

Si vous avez désigné votre conjoint comme rentier successeur ou si les arrérages sont calculés d'après l'âge de votre conjoint, veuillez joindre une attestation de son âge.

Désignez-vous votre conjoint comme rentier successeur? Oui Non
(Pour plus de renseignements sur la désignation d'un rentier successeur, voir la page 3.)
Si la loi le permet, le minimum du FRR/FRV/FRRRI/FRRP est-il calculé d'après l'âge de votre conjoint? Oui Non

Si vous avez répondu par l'affirmative à l'une des questions ci-dessus, veuillez remplir la section suivante :

Nom du conjoint		Prénom du conjoint	
Date de naissance (jj/mmmm/aaaa)	Sexe <input type="radio"/> Masculin <input type="radio"/> Féminin	Numéro d'assurance sociale	

Dans le cas d'un **FRV**, d'un **FRRRI** ou d'un **FRRP**, si vous avez un conjoint au sens de la législation applicable, veuillez joindre le formulaire de renonciation approprié. Vous pouvez obtenir les formulaires prescrits en **Colombie-Britannique**, en **Alberta**, au **Manitoba** et en **Saskatchewan** dans la section Formulaires et documents téléchargeables de notre site Web des participants, à l'adresse www.manuvie.ca/pro.

Pour les autres territoires de compétence, votre conjoint doit signer ci-dessous pour autoriser le transfert.

Signature du conjoint	Date (jj/mmmm/aaaa)	Province
-----------------------	---------------------	----------

Renseignements sur les bénéficiaires

Les bénéficiaires que vous désignez dans la présente section recevront une prestation de décès à votre décès si vous n'avez pas désigné de rentier successeur.

Au Québec, si vous désignez votre conjoint à titre de bénéficiaire, la désignation est irrévocable sauf si vous cochez la case révoquant ci-après :

Révoquant

Remarque : Les bénéficiaires en sous-ordre n'ont aucun droit sur la prestation de décès si l'un des premiers bénéficiaires existe au moment de votre décès.

Nom des premiers bénéficiaires	Lien avec le rentier	Pourcentage de la prestation de décès
		%
		%
Total (doit être égal à 100 %)		100 %
Fiduciaire(s) des bénéficiaires mineurs (sauf au Québec)		

En cas de désignation de bénéficiaires en sous-ordre, vous devez joindre une feuille distincte.
 Cochez cette case si vous avez joint une feuille distincte (elle doit être signée et datée).

Virement à partir d'un autre produit collectif de la Financière Manuvie

Votre premier virement doit être d'au moins 5 000 \$.

Nom du régime		Numéro de participant		Numéro du contrat	
<input type="radio"/> Virer mon actif dans les MÊMES fonds auxquels je participe dans le cadre de mon régime collectif, si possible; OU					
<input type="radio"/> Virer mon actif et le placer selon les instructions de placement ci-dessous.					
Code du fonds	Pourcentage du dépôt affecté au fonds	Code du fonds	Pourcentage du dépôt affecté au fonds	Code du fonds	Pourcentage du dépôt affecté au fonds
	%		%		%
	%		%		%
Bénéficiaire irrévocable : j'approuve le virement du compte					TOTAL 100 %
Signature du bénéficiaire irrévocable				Date (jj/mmmm/aaaa)	

Virement à partir d'une autre institution financière

Remplissez le formulaire d'autorisation de virement de placements enregistrés que vous trouverez sur le site Web www.manuvie.com/pro. Ouvrez votre session, puis cliquez sur « Formulaires et documents téléchargeables ».

Virement d'actif provenant d'une autre institution financière					
Montant du virement \$		Nom de l'institution		Numéro du compte ou du contrat	
Si les fonds sont immobilisés, précisez la province ou l'autorité dont la législation de retraite régit le contrat.					
Instructions de placement pour l'actif provenant d'une autre institution financière (Veuillez fournir le code du fonds ainsi que le pourcentage du dépôt qui doit y être affecté.)					
Code du fonds	Pourcentage du dépôt affecté au fonds	Code du fonds	Pourcentage du dépôt affecté au fonds	Code du fonds	Pourcentage du dépôt affecté au fonds
	%		%		%
	%		%		%
Bénéficiaire irrévocable : j'approuve le virement du compte					TOTAL 100 %
Bénéficiaire irrévocable				Date signée (jj/mmmm/aaaa)	

Renseignements sur les versements

Veuillez choisir un type de versement.

Veuillez indiquer le type de retraits.

Remarque : Vous devez retirer un montant égal ou supérieur au minimum du FRR à compter de la deuxième année civile du contrat.

Si vous choisissez le minimum du FRR, le versement des prestations doit débiter l'année civile suivante.

Vous DEVEZ joindre à la présente chèque portant le mention « NUL ».

Type de versement (Cochez une case.)					
<input type="radio"/> Minimum du FRR/FRV/FRR/FRRP		<input type="radio"/> Maximum du FRV/FRR		<input type="radio"/> Uniforme (précisez le montant) _____ \$	
Retraits (Cochez une case.)					
<input type="radio"/> Ordre par défaut appliqué par Manuvie dans le cadre d'un FERR collectif OU					
Indiquer le pourcentage des prestations à prélever sur : Le total doit être égal à 100 %.					
<input type="radio"/> Fonds liés aux valeurs du marché _____ %		<input type="radio"/> Comptes à intérêt garanti _____ %			
Périodicité	Date du premier versement		Retenues d'impôt (Cochez une case.)		
<input type="radio"/> Mensuelle	Indiquez un jour du mois, du 1 ^{er} au 28 _____		<input type="radio"/> Uniforme OU		
<input type="radio"/> Trimestrielle	Mois et année du premier versement		<input type="radio"/> Pourcentage spécifié par le client _____ %		
<input type="radio"/> Semestrielle			Remarque : Doit respecter la retenue minimum établie par la loi.		
<input type="radio"/> Annuelle					
Virement automatique					
Nous déposerons les prestations directement sur votre compte bancaire (annexez un chèque portant la mention « NUL »).					
Nom de la banque ou de l'institution financière		Numero de domiciliation	Numero de la succursale	Numero du compte	

Signature

En signant si-dessous, je confirme avoir lu et approuvé l'Autorisation d'adhésion ainsi que la Déclaration concernant les renseignements personnels qui font partie de la présente fiche d'adhésion.

De plus, je certifie qu'à ma connaissance les renseignements fournis ci-dessus sont exacts.

Signature du rentier	Date (jj/mmmm/aaaa)	Province
----------------------	---------------------	----------

Renseignements sur le conseiller

Nom du conseiller		Code Manuvie	Numero de téléphone	
Adresse (numéro, rue et appartement)				
Ville	Province	Code postal	Courriel	

Désignation d'un rentier successeur	<p>Si votre conjoint ou conjoint de fait est désigné comme rentier successeur, ce dernier deviendra le titulaire de votre contrat du fonds de revenu de retraite (FRR) à votre décès. Le cas échéant, le contrat FRR et le type de versement, établis par vous, resteront en vigueur pour votre rentier successeur à votre décès. Si votre rentier successeur décède avant vous ou renonce à ses droits au contrat FRR en tant que rentier successeur, l'actif du contrat FRR sera versé aux bénéficiaires désignés selon vos instructions et la loi applicable.</p> <p>Votre conjoint ou conjoint de fait peut être désigné en tant que bénéficiaire et en tant que rentier successeur. Si votre conjoint ou conjoint de fait est désigné en tant que rentier successeur et seul bénéficiaire de votre contrat FRR, et qu'il décède avant vous, l'actif de votre contrat FRR sera versé à votre succession, advenant votre décès.</p>
Autorisation de l'adhésion et de l'enregistrement	<p>Je demande à La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers de soumettre une demande d'enregistrement de ce contrat en tant que fonds de revenu de retraite (FRR), conformément à la <i>Loi de l'impôt sur le revenu</i> du Canada et (au Québec seulement) aux règlements afférents à la <i>Loi sur les impôts</i> du Québec. Je reconnais que toute prestation versée au titre du fonds constitue un revenu imposable pour le bénéficiaire du paiement, dans la mesure prescrite par la <i>Loi de l'impôt sur le revenu</i> du Canada ou par la <i>Loi sur les impôts</i> du Québec, selon le cas. Par la présente, je demande à la Financière Manuvie d'accepter le transfert de mes droits à retraite immobilisés au fonds, conformément à l'avenant d'immobilisation. Il est entendu que les dispositions de l'avenant d'immobilisation ont priorité, s'il y a lieu, sur les dispositions du contrat FRR collectif.</p>
Déclaration relative aux renseignements personnels Définitions	<p>Dans la présente déclaration, les termes « vous », « votre » et « vos » renvoient au rentier s'il y a lieu. Les termes « nous », « notre », « nos » et la « Compagnie » renvoient à La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers. « Conseiller » se rapporte à la personne (ou à toute organisation qui, directement ou indirectement, emploie cette personne ou en retient les services), au partenariat, à la société ou toute autre organisation dûment autorisée par le rentier ou la Financière Manuvie (y compris leurs employés, représentants, successeurs et ayants droit) à fournir des conseils en matière d'avantages sociaux aux rentiers.</p>
Consentement	<p>En signant la présente demande, vous consentez à ce que nous obtenions et vérifions vos renseignements personnels, ce jour et dans l'avenir, selon les modalités ci-après mentionnées et à des fins d'administration de votre compte, auprès du conseiller et de ses employés ainsi qu'auprès de tiers dans l'exercice de leurs fonctions à la Financière Manuvie, et à ce que nous partagions ces renseignements avec eux. Vous autorisez également toute personne avec qui nous communiquerons à nous fournir de tels renseignements. Vous nous autorisez à utiliser vos numéro d'assurance sociale (NAS) pour vous identifier de manière distinctive lors de la collecte des renseignements afférents à votre fonds et de l'administration de celui-ci, notamment en matière de fiscalité. Vous nous autorisez à conserver vos renseignements personnels pendant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la période prescrite par la loi et les lignes directrices établies pour le secteur des services financiers; • la période nécessaire à la gestion des produits et services que nous offrons, selon la plus longue de ces périodes. <p>Les renseignements personnels que nous obtenons avec votre consentement seront protégés et conservés dans votre dossier.</p>
Utilisation et conservation de vos renseignements personnels	<p>Vous consentez à ce que nous utilisions les renseignements personnels que nous avons recueillis afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • confirmer votre identité et de vérifier l'exactitude des renseignements que vous nous fournissez; • nous acquitter des tâches administratives visant le compte établi pour vous au titre du contrat; • nous acquitter des tâches administratives concernant les autres produits et services que nous vous fournissons; • nous conformer aux exigences légales et réglementaires; • mener des recherches pour vous retrouver et mettre à jour les données concernant votre fonds; • déterminer votre admissibilité à d'autres produits et services financiers pouvant vous intéresser et de vous fournir des précisions sur ceux-ci. Ces produits sont soit offerts par la Compagnie, ses sociétés affiliées ou par d'autres fournisseurs de produits financiers de premier ordre.
Personnes pouvant avoir accès à vos renseignements personnels	<p>Voici la liste des personnes et fournisseurs de services pouvant avoir accès à vos renseignements personnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • nos employés et nos représentants qui ont besoin de ces renseignements dans l'exécution de leurs tâches; • les fournisseurs de services qui ont besoin de ces renseignements pour nous fournir leurs services, notamment des services de traitement des données, de programmation, d'impression, de postage, de distribution, de recherche, de marketing, d'administration et d'enquête; • les personnes à qui vous avez accordé l'accès; • les personnes autorisées par la loi à consulter vos renseignements personnels.
Retrait de votre consentement	<p>Vous pouvez nous retirer votre consentement à l'utilisation de votre NAS ou NE, selon le cas, à des fins autres que fiscales, décrites plus haut dans la présente Déclaration relative aux renseignements personnels. Vous pouvez également nous retirer votre consentement à l'utilisation de vos renseignements personnels en vue de vous offrir d'autres produits ou services, à l'exception des offres accompagnant les relevés qui vous sont postés.</p> <p>À l'exception des cas énoncés ci-dessus et à moins que les lois fédérales ou provinciales ne vous en donnent le droit, vous ne pouvez retirer votre consentement à la collecte, à l'utilisation, à la conservation ou au partage des renseignements personnels dont nous avons besoin pour établir ou administrer votre compte. Si vous nous retirez effectivement votre consentement, nous ne pourrions plus administrer convenablement votre compte, ce qui pourrait aboutir aux conséquences suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les sommes dues ne pourront être versées conformément aux dispositions du fonds; • nous pourrions traiter le retrait de votre consentement comme une demande de résiliation de votre contrat; • vos droits au titre du régime, ainsi que ceux de votre bénéficiaire ou de vos ayants droits, pourraient être limités.
Communications téléphoniques	<p>Les appels à notre Service à la clientèle peuvent être enregistrés aux fins suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • contrôle de la qualité du service; • vérification des données; • formation. <p>Si vous ne voulez pas que vos appels soient enregistrés, vous devrez communiquer avec nous par écrit et demander que toute communication entre la Compagnie et vous se fasse par écrit.</p>
Marche à suivre pour retirer votre consentement	<p>Si vous désirez retirer votre consentement à l'utilisation, à la conservation ou au partage de vos renseignements personnels, vous devez communiquer avec nous en appelant le Service à la clientèle au 1 888 388-3288 ou en écrivant au responsable de la protection des renseignements personnels à l'adresse indiquée ci-dessous.</p>
Questions et demandes de renseignements supplémentaires	<p>Si vous avez des questions, souhaitez recevoir des renseignements supplémentaires au sujet de nos politiques de confidentialité ou désirez consulter les renseignements personnels que nous avons en dossier à votre sujet et y apporter des modifications le cas échéant, veuillez communiquer avec nous par écrit à : Responsable de la protection des renseignements personnels, Solutions Retraite collectives, 25, rue Water Sud, Kitchener (Ontario) N2G 4Y5.</p>