

Vérification de l'Identité et Détermination de Tierce Partie

La loi canadienne intitulée *Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes* (la Loi) vise à détecter et décourager le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes. Pour ce faire, elle impose notamment des obligations d'identification des clients, de tenue de documents, de déclaration et de mise en oeuvre d'un programme de conformité pour les compagnies d'assurance vie, les courtiers d'assurance vie et les agents d'assurance vie indépendants.

Numéro de proposition/police

Instructions pour remplir le formulaire

Le présent formulaire doit être rempli au moment de la soumission A) d'une nouvelle proposition de contrat de rente de revenu (fonds non enregistrés), B) d'une nouvelle proposition de fonds de placement garanti (fonds non enregistrés) si le propriétaire de la police n'est pas un particulier ou si la police comprend un tiers, C) d'une demande de modification d'une police d'assurance existante. D) d'une demande de règlement.

A) Nouvelle proposition de contrat de rente de revenu (fonds non enregistrés)

- Le conseiller doit remplir et signer le présent formulaire s'il s'agit d'une proposition d'un contrat de rente de revenu.
- Les SECTIONS 1 et 4** doivent être remplies s'il s'agit d'un particulier (p. ex., propriétaire de la police, tiers personne).
- Toutes les sections** doivent être remplies s'il ne s'agit pas d'un particulier (p. ex., personne morale, société de personnes, fiducie ou organisme de bienfaisance)
- Le formulaire rempli doit être soumis avec la proposition, sinon, le processus de souscription et d'établissement de la police pourrait être retardé.

B) Nouvelle proposition de fonds de placement garanti (fonds non enregistrés)

- Toutes les sections** doivent être remplies si la proposition provient d'un propriétaire de police qui n'est pas un particulier (p. ex., personne morale, société de personnes, fiducie ou organisme de bienfaisance)
- Les SECTIONS 1 et 4** doivent être remplies si la police comprend un tiers (p. ex., une tiers personne paie pour le contrat ou a accès à la valeur du contrat)
- Le formulaire rempli, signé par le conseiller, doit être soumis avec la proposition, sinon le processus d'établissement de la police pourrait être retardé.

C) Demande de modification à une police existante

- Le conseiller doit remplir et signer le présent formulaire s'il fait une demande de modification à une police existante, notamment :
 - Des changements aux propriétaires
 - Changement bancaire pour une tiers partie
 - Transformation d'une police vie temporaire
- Les SECTIONS 1 et 4** doivent être remplies s'il s'agit d'un particulier (p. ex., propriétaire de la police, tiers personne).
- Toutes les sections** doivent être remplies s'il ne s'agit pas d'un particulier (p. ex., personne morale, société de personnes, fiducie ou organisme de bienfaisance).
- Le formulaire rempli doit être soumis avec la demande de modification de police, sinon, le processus de souscription et d'établissement de la police pourrait être retardé

D) Demande de règlement – décès dans le cadre de l'assurance vie universelle, de l'assurance vie entière de BMO avec option de paiement additionnel, rente de revenu (non enregistrée) et de fonds de placement garanti (FPG) (non enregistrés)

- Les SECTIONS 1 et 4** doivent être remplies si le bénéficiaire est un particulier.
- Toutes les sections** doivent être remplies s'il s'agit d'une personne morale bénéficiaire (personne morale, société de personnes, fiducie ou organisme de bienfaisance).
- Le formulaire rempli doit être soumis avec les documents de demande de règlement – décès, sinon, le processus de demande de règlement pourrait être retardé.

Question d'exemption

Le Demandeur ou le propriétaire est-il une personne morale, un hôpital, une fiducie à participation multiple ou une société cotée en bourse au Canada qui possède des actifs nets d'au moins 75 millions de dollars (notamment les filiales des entités susmentionnées dont les états financiers démontrent qu'elles font partie de l'entité parente)? Oui Non

Si la réponse est OUI veuillez compléter la SECTION 4 - ATTESTATION DU CONSEILLER

Si la réponse est NON toutes les parties sont à compléter.

SECTION 1 - VÉRIFICATION DE L'IDENTITÉ et DÉTERMINATION DE L'EXISTENCE D'UN TIERS (Obligatoire)

1.1 DÉTERMINATION DE L'EXISTENCE D'UN TIERS Dans cette section, un « tiers » est une entité (une personne physique, une entreprise ou une organisation) autre que le propriétaire du présent contrat qui paye pour le contrat, qui utilise la valeur du contrat ou y a accès. Exemple d'un tiers : payeur, liquidateur, mandataire.

Est-ce qu'un tiers paiera le contrat ou aura l'usage du contrat ou est-ce que le contrat sera utilisé au nom d'un tiers? Oui Non

Si un tiers a été désigné, veuillez remplir le formulaire conformément à ce qui est indiqué dans la section Instructions pour remplir le formulaire.

1.2 Particulier(s), propriétaires uniques, associés d'une société de personnes, fiduciaire d'une fiducie, chef de la direction et signataire autorisé d'une société ou d'un organisme sans but lucratif. Entité ou organisme de bienfaisance

Les documents acceptables aux fins d'identification sont l'original du passeport valide, du permis de conduire, du certificat de citoyenneté canadienne, de la carte d'identité des Forces armées canadiennes, du certificat de statut d'Indien ou de la carte d'identité provinciale ou territoriale. Le document doit avoir été délivré par un gouvernement provincial ou territorial ou le gouvernement fédéral, être valide et la date d'expiration ne doit pas être passée.

Prénom	Nom	Numéro de téléphone		Date de naissance (jj/mmm/aaaa)	
Type de pièce d'identité	Numéro de la pièce d'identité	Date d'expiration (mm/aaaa)	Province d'émission	Pays d'émission	
Emploi ou principale activité	Adresse du domicile		Ville	Province	Code Postal
Êtes-vous un chef de la direction ou une personne qui exerce cette fonction? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Êtes-vous un intermédiaire ou un conseiller comme un avocat, un comptable, un courtier immobilier ou un conseiller agréé - Services fiduciaires et financiers qui détient des comptes au nom de clients? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Prénom	Nom	Numéro de téléphone		Date de naissance (jj/mmm/aaaa)	
Type de pièce d'identité	Numéro de la pièce d'identité	Date d'expiration (mm/aaaa)	Province d'émission	Pays d'émission	
Emploi ou principale activité	Adresse du domicile		Ville	Province	Code Postal
Êtes-vous un chef de la direction ou une personne qui exerce cette fonction? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Êtes-vous un intermédiaire ou un conseiller comme un avocat, un comptable, un courtier immobilier ou un conseiller agréé - Services fiduciaires et financiers qui détient des comptes au nom de clients? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Prénom	Nom	Numéro de téléphone		Date de naissance (jj/mmm/aaaa)	
Type de pièce d'identité	Numéro de la pièce d'identité	Date d'expiration (mm/aaaa)	Province d'émission	Pays d'émission	
Emploi ou principale activité	Adresse du domicile		Ville	Province	Code Postal
Êtes-vous un chef de la direction ou une personne qui exerce cette fonction? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Êtes-vous un intermédiaire ou un conseiller comme un avocat, un comptable, un courtier immobilier ou un conseiller agréé - Services fiduciaires et financiers qui détient des comptes au nom de clients? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				

1.3 Personne morale (la section 1.2 doit également être remplie pour les signataires autorisés) Veuillez joindre certificat de constitution, statuts de constitution, Accord de partenariat, Contrat de fiducie

Nom de la société		Activité principale			
Nom Commercial ou Appellation Commerciale si différent de la raison sociale indiquée ci-dessus					
Numéro d'entreprise	Date de constitution (jj/mmm/aaaa)	Pays de constitution		Province de constitution	
Administrateurs					
Prénom	Nom	Numéro de téléphone	Titre		
Prénom	Nom	Numéro de téléphone	Titre		
Prénom	Nom	Numéro de téléphone	Titre		

1.4 Organisme sans but lucratif / organisme de bienfaisance (la section 1.2 doit également être remplie pour les signataires autorisés) Veuillez joindre une copie de l'acte constitutif

Nom		Activité principale			
Sollicitation de dons de bienfaisance en argent auprès du public <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	L'entreprise ou l'organisation est-elle un organisme de bienfaisance enregistré? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Si oui, veuillez fournir le numéro d'enregistrement de l'Agence du revenu du Canada					

SECTION 1.5 – FIDUCIE - UNE FIDUCIE - INDIQUEZ LE NOM ET L'ADRESSE MUNICIPALE DE TOUS LES FIDUCIAIRES ET DE TOUS LES BÉNÉFICIAIRES ET CONSTITUANTS CONNUS DE LA FIDUCI

Nom de le fiducie	Adresse	Numéro d'enregistrement
Fiduciaire - Nom complet	Adresse	Numéro de téléphone
Constituant - Nom complet	Adresse	Numéro de téléphone
Bénéficiaire de la fiducie - Nom complet	Adresse	Numéro de téléphone

SECTION 2 – RENSEIGNEMENTS SUR LA PROPRIÉTÉ DES ENTITÉS

Veillez indiquer les renseignements demandés pour chaque entité ou particulier défini comme suit.

Société, entité autre qu'une société ou une fiducie (p. ex., société en nom collectif, association, entités sans but lucratif). Indiquez le nom de tous les administrateurs de la société et le nom et l'adresse de toutes les personnes ou entités qui détiennent ou contrôlent, de façon directe ou indirecte, 25 % ou plus des actions de la société; Dans le cas d'une entité détenue partiellement ou entièrement par une autre entité juridique (et donc détenue indirectement par des particuliers), veuillez joindre des documents démontrant la propriété, le contrôle et la structure de la société (un organigramme structuré indiquant toute la chaîne de propriété et les sociétés familiales). Indiquez les noms, les numéros de téléphone et la profession détaillée de tous les administrateurs.

Veillez sélectionner **le type d'entité et remplir toutes les sections ci-dessous**.

Si vous avez besoin d'espace supplémentaire, veuillez inscrire tous les renseignements demandés sur une feuille de papier que vous joindrez à ce formulaire.

- Une entreprise ou entité - Complet 2.1 et 2.2
 Entité autre qu'une société ou une fiducie - Complet 2.1 et 2.2

SECTION 2.1 – ACTIONNAIRES INDIVIDUELS

Remplissez cette section si le propriétaire de l'entité désigné à la section 1.3 de la partie 1 appartient en totalité ou en partie à un ou plusieurs particuliers.

La société ou l'entité désignée à la section 1.2 est-elle détenue ou contrôlée à 25 % ou plus? Oui Non

Si oui, veuillez indiquer tous les particuliers et remplir les sections ci-dessous.

Si une entité en détient une partie ou la totalité, remplissez également la section 2.2.

Si une fiducie en détient une partie ou la totalité, remplissez également la section 2.3.

1.	Prénom	Nom	Titre			
	Adresse du domicile		Ville	Province	Pays	Code Postal
	<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle direct <input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle indirect	Quel pourcentage détenez-vous ou contrôlez-vous? _____ %				
2.	Prénom	Nom	Titre			
	Adresse du domicile		Ville	Province	Pays	Code Postal
	<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle direct <input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle indirect	Quel pourcentage détenez-vous ou contrôlez-vous? _____ %				
3.	Prénom	Nom	Titre			
	Adresse du domicile		Ville	Province	Pays	Code Postal
	<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle direct <input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle indirect	Quel pourcentage détenez-vous ou contrôlez-vous? _____ %				
4.	Prénom	Nom	Titre			
	Adresse du domicile		Ville	Province	Pays	Code Postal
	<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle direct <input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle indirect	Quel pourcentage détenez-vous ou contrôlez-vous? _____ %				

SECTION 2.2 – PROPRIÉTÉ DE L'ENTITÉ

Remplissez cette section si le propriétaire de l'entité désigné à la section 1.3 de la partie 1 appartient en totalité ou en partie à une autre entité, y compris à une fiducie.

Vous devez fournir les renseignements sur la totalité de la propriété de l'entité.

Veillez remplir la [formule 864F](#), Propriété de l'entité, pour chaque particulier, entité ou fiducie qui possède ou contrôle une partie de l'entité.

La société ou l'entité désignée à la section 1.3 est-elle détenue ou contrôlée à 25 % ou plus? Oui Non

Si vous avez répondu « oui », veuillez indiquer toutes les entités et remplir les sections ci-dessous.

1.	Nom de la société ou de l'entité détenant le contrôle	Numéro d'entreprise	Date de constitution (jj/mmm/aaaa)		
Description détaillée de la nature des activités (les sociétés de portefeuille doivent indiquer la nature du capital qu'elles détiennent)					
Adresse		Ville	Province	Pays	Code Postal
<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle direct	Quel pourcentage détenez-vous ou contrôlez-vous? _____ %				
<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle indirect					
Province de constitution	Pays de constitution				

ACTIONNAIRES INDIVIDUELS

Tous les noms qui possèdent ou contrôlent l'entité et qui figurent dans la section 2.2 doivent être pris en compte

1.	Prénom	Nom	Titre		
Adresse du domicile		Ville	Province	Pays	Code Postal
<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle direct	Quel pourcentage détenez-vous ou contrôlez-vous? _____ %				
<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle indirect					
2.	Prénom	Nom	Titre		
Adresse du domicile		Ville	Province	Pays	Code Postal
<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle direct	Quel pourcentage détenez-vous ou contrôlez-vous? _____ %				
<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle indirect					
3.	Prénom	Nom	Titre		
Adresse du domicile		Ville	Province	Pays	Code Postal
<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle direct	Quel pourcentage détenez-vous ou contrôlez-vous? _____ %				
<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle indirect					
4.	Prénom	Nom	Titre		
Adresse du domicile		Ville	Province	Pays	Code Postal
<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle direct	Quel pourcentage détenez-vous ou contrôlez-vous? _____ %				
<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle indirect					

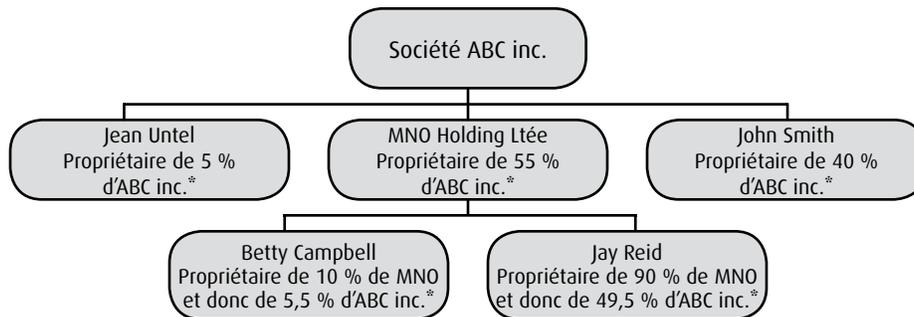
SECTION 2.3 – PROPRIÉTÉ DE FIDUCIE

Remplissez cette section si le propriétaire de l'entité désigné à la section 1.3 de la partie 1 appartient en totalité ou en partie à une fiducie. Vous devez fournir les renseignements sur la totalité de la propriété de la fiducie. Veuillez remplir la [formule 864F](#), Propriété de l'entité, pour chaque fiducie qui possède ou contrôle une partie de l'entité.

Nom de la fiducie		Adresse	Numéro d'enregistrement
<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle direct	Quel pourcentage détenez-vous ou contrôlez-vous? _____ %		
<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle indirect			
Fiduciaire - Nom complet		Adresse	
Constituant - Nom complet		Adresse	
Bénéficiaire de la fiducie - Nom complet		Adresse	
Nom de la fiducie		Adresse	Numéro d'enregistrement
<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle direct	Quel pourcentage détenez-vous ou contrôlez-vous? _____ %		
<input type="checkbox"/> Propriété ou contrôle indirect			
Fiduciaire - Nom complet		Adresse	
Constituant - Nom complet		Adresse	
Bénéficiaire de la fiducie - Nom complet		Adresse	

Exemple de propriété directe et indirecte – société ABC inc.

John Smith et Jay Reid sont considérés comme des propriétaires bénéficiaires et l'entreprise MNO Holding Ltée, comme intermédiaire. Jay Reid est considéré comme étant un propriétaire indirect.



Les profils de propriétaires indiqués doivent être créés

- MNO Holding – Propriétaire direct de 55 %
- John Smith – Propriétaire direct de 40 %
- Jay Reid – Propriétaire indirect de 49,5 %

Section 3 – ACTIVITÉS COMMERCIALES

Obligatoire si le proposant est une société par actions, un organisme sans but lucratif, une fiducie ou une entité non constituée en personne morale.

L'entité exerce-t-elle l'une des activités commerciales énumérées ci-dessous? Oui Non

Si vous avez sélectionné Oui, assurez-vous que le [formulaire 575F](#), Questionnaire supplémentaire sur les activités commerciales, a été rempli et imprimé, qu'il a fait l'objet d'une discussion et qu'il a été envoyé à

- Exploitation d'une entreprise de services monétaires (ESM), d'un système parallèle de remise de fonds ou d'un système informel de transfert de fonds
- Exploitation d'une entreprise d'encaissement de chèques ou de prêts sur salaire
- Exploitation d'un guichet automatique générique
- Métaux précieux et pierres précieuses : Tailleurs, polisseurs, affineurs, fondeurs, marchands/courtiers intermédiaires et détaillants
- Fournisseurs de services de jeux de hasard : Les casinos, exploitants de paris sportifs, fournisseurs de services de jeu de hasard en ligne ou entités qui exercent d'autres types d'activités autorisées liées aux jeux de hasard (comme les salles de bingo, les tirages au sort, les loteries et les établissements dotés d'appareils de loterie vidéo)
- Vous vendez des véhicules d'occasion (voitures, bateaux ou avions d'occasion)
- Fabrication ou vente d'armes ou activités d'intermédiaire dans le commerce d'armes
- Entreprise de télémarketing ou de marketing direct, ou entreprise dont l'activité principale est la vente par télémarketing ou la vente directe
- Entreprise de prêts sur gages
- Organisme caritatif ou un organisme de bienfaisance non enregistré, ou un autre organisme sans but lucratif
- Gestion de l'exploitation d'ambassades, de consulats, de banques centrales et d'autres entités gouvernementales étrangères
- Gestion d'un compte pour une fiducie, une société d'investissement privée ou une société de portefeuille privée constituée dans un pays autre que le Canada ou les États-Unis
- Exploitation d'une banque-écran
- Vous faites partie de l'industrie du cannabis (fédéral/provincial/international)
- Société tierce de traitement des paiements
- Systèmes parallèles de remise de fonds ou systèmes informels de transfert de fonds : (p. ex., Hawala, Hundi, Chitti, Fei Ch'ien, Poey Kuan)
- Secteur du divertissement pour adultes
- Changeur, facilitateur de réseau, administrateurs de monnaie virtuelle
- Négociant de biens à valeur élevée (œuvres d'art, antiquités, alcool vieilli, maison de vente aux enchères)
- Prestation de services de sociofinancement Entité agissant d'intermédiaire relatif aux attaques par rançongiciel

SECTION 4 – ATTESTATION DU CONSEILLER (obligatoire)

J'atteste par les présentes que :

- (a) J'ai vérifié l'identité des propriétaires de la police en examinant les originaux des pièces d'identité valides indiquées à la SECTION 1 et que les renseignements inscrits avaient été copiés correctement à partir de ce document.
- (b) J'ai déployé des efforts raisonnables pour déterminer si les propriétaires de la police agissaient au nom d'un tiers.

Nom du conseiller (en caractères d'imprimerie)		Code du conseiller
Signature du conseiller	X	Date (jj/mmm/aaaa)
Nom de l'AGG		Code de l'AGG

Attestation : Doit être signée par un signataire autorisé.

L'entité atteste que l'entreprise n'a pas émis d'actions au porteur et avisera BMO Assurance si des actions au porteur sont émises. L'entité atteste que l'information fournie est véridique et complète et que nous pouvons nous fier à cette information tant et aussi longtemps que nous n'avons pas reçu un avis écrit de changement de la part de l'entité.

L'entité, s'il s'agit d'une entreprise de services monétaires, confirme que la présente politique sera utilisée à des fins opérationnelles seulement et qu'elle est conforme aux règlements applicables liés à la LBA/FAT et aux sanctions dans ses territoires d'exploitation

* **REMARQUE IMPORTANTE** : Pour accélérer le processus, vous pouvez soumettre cette formule sans qu'elle soit signée par le signataire autorisé. Les signatures doivent être fournies au moment de la remise de la police et constitueront une exigence de régularisation.

Il est résolu que :

Une société demande un ou plusieurs produits ou en change la propriété. L'un des signataires autorisés ci-dessous est autorisé à signer au nom de la société tout document relatif à la demande ou au contrat détenu auprès de BMO Assurance. BMO Assurance peut donner suite à la présente résolution jusqu'à ce qu'elle reçoive un avis indiquant que celle-ci a été annulée ou modifiée. BMO Assurance peut tenir pour acquis que la présente résolution demeure valide, suivre les directives données par les signataires autorisés et donner suite aux mesures prises par ceux-ci, sans effectuer de vérification sur la validité de ces directives ou de ces mesures.

La section suivante doit être remplie :

L'un des signataires autorisés suivants :	
Nom légal (en caractères d'imprimerie)	Nom légal (en caractères d'imprimerie)
Nom légal (en caractères d'imprimerie)	Nom légal (en caractères d'imprimerie)
Nom légal (en caractères d'imprimerie)	Nom légal (en caractères d'imprimerie)

Autoriser les signatures

Le soussigné atteste par la présente que :

1. ce qui précède est la copie conforme et exacte d'une résolution adoptée par l'entité;
2. aucune mesure n'a été prise pour annuler ou modifier la résolution et que celle-ci demeure en vigueur à la date de signature de la présente attestation;
3. la signature figurant vis-à-vis du nom de chaque signataire autorisé est authentique;
4. ceux-ci ont été dûment élus ou nommés et possèdent les compétences requises, et que la liste des administrateurs (s'il y a lieu) est complète en date de la présente;
5. les statuts, règlements, résolutions ou autres documents de la société ne restreignent pas le pouvoir de celle-ci de faire une demande ou de maintenir un produit auprès de BMO Assurance.

Signé à _____ le _____ jour de _____, 20 _____

Nom et prénom (en caractères d'imprimerie)	Titre du signataire autorisé	Date (jj/mmm/aaaa)	Signature
			X
			X
			X

