

Proposition de rente de revenu



BMO Société d'assurance-vie
9-250 rue Yonge, Toronto, ON M5B 2L7
Tél. : 1-866-382-7401 • Téléc. : 1-866-716-8999
bmoassurance.com

Directives importantes au conseiller

Avant de commencer

- Nous n'établirons une police que si le ou les rentiers et le titulaire sont considérés comme des résidents canadiens aux fins de l'impôt.
- Nous n'émettrons pas de police de rente de revenu si la prime est constituée de fonds non enregistrés et si le type de rente est viagère ou réversible et que le rentier a demandé ou souscrit une police d'assurance vie au cours des six derniers mois ou a l'intention de demander une police d'assurance vie dans les six prochains mois.
- Confirmation de l'identité et de l'âge du titulaire, du rentier et du rentier secondaire (s'il y a lieu)
 - Les documents approuvés (pièces d'identité avec photo délivrées par le gouvernement) sont les suivants : Permis de conduire valide, passeport valide, certificat de citoyenneté canadienne et pièce d'identité provinciale.

Demande d'un taux garanti

- Veuillez envoyer votre demande à BMO Assurance par télécopieur au 1-866-716-8999 (ou localement au 416-350-6611) ou par courriel sécurisé à l'adresse assurance.rentes@bmo.com **au plus tard à minuit, HNE**, le jour ouvrable suivant l'établissement de la soumission.
 - (L'adresse courriel est accessible uniquement aux partenaires approuvés selon le protocole de sécurité de la couche transport. Pour en savoir plus, communiquez avec votre agence générale.)
- **Important : Une garantie de taux ne constitue pas une garantie de revenu**, mais plutôt une garantie de la base de tarification utilisée dans le projet de tarification. Veuillez noter que la base de tarification n'est que l'un des facteurs utilisés pour calculer le revenu ou la prime unique. Si le paiement de la prime n'est pas reçu à la date de souscription exacte, BMO Assurance établira une nouvelle soumission en fonction de la date réelle de réception, en utilisant le même taux garanti pour déterminer le montant révisé du revenu ou de la prime unique, et rajustera la date de souscription en fonction de la date de réception du paiement.

Rappels

- Assurez-vous que toutes les signatures requises sont fournies dans cette proposition :
 - Rentier et rentier secondaire (s'il y a lieu)
 - Section Signatures / Déclaration
 - Titulaire
 - Section Demande d'un taux garanti (s'il y a lieu)
 - Section Renseignements sur la rente, si l'option sans période de garantie est sélectionnée
 - Section Signatures / Déclaration, si le titulaire n'est pas le rentier
 - Payeur et deuxième payeur (s'il y a lieu)
 - Section Autorisation et configuration du prélèvement automatique unique, si un prélèvement automatique sert à payer la prime
- Fournissez une copie de l'illustration préparée pour le client.
- Si la prime est virée d'une autre institution, veuillez fournir une copie des formulaires T2030, T2033, T2151 ou des autres formulaires de transfert applicables.
- Le chèque annulé ou la lettre d'instructions de la Banque doivent être préimprimés et inclure le nom et l'adresse des payeurs.
- Faites une copie de la proposition et des autres formulaires pour le client et vos dossiers.

Autres formulaires à joindre à la proposition

Si les fonds utilisés pour le paiement de la prime ne sont pas enregistrés, vous devez soumettre les formulaires suivants avec la proposition.

NOM DU FORMULAIRE	NUMÉRO DU FORMULAIRE	EXIGENCES
Vérification de l'identité et Détermination de tierce partie	576F	À soumettre avec toutes les propositions si les fonds utilisés pour le paiement de la prime ne sont pas enregistrés.
Questionnaire pour les personnes politiquement vulnérables	420F	À soumettre avec toutes les propositions si les fonds utilisés pour le paiement de la prime ne sont pas enregistrés ET si un dépôt de 100 000 \$ ou plus sera fait ou a été illustré.
Déclaration de résidence aux fins de l'impôt pour les particuliers	RC518F	À soumettre avec toutes les propositions si les fonds utilisés pour le paiement de la prime ne sont pas enregistrés et que le titulaire de la police est un particulier.
Déclaration de résidence aux fins de l'impôt pour les entités	RC519F	À soumettre avec toutes les propositions si les fonds utilisés pour le paiement de la prime ne sont pas enregistrés et que le titulaire de la police est une entité.

Si le paiement de la prime provient de fonds immobilisés ou de fonds de retraite, assurez-vous de ce qui suit :

- Si les fonds proviennent d'un régime de pension agréé (RPA), le [formulaire 778F](#), *Renseignements supplémentaires exigés pour un contrat de rente de revenu acheté avec les fonds d'un régime de pension agréé (RPA)*, doit être rempli. BMO Assurance n'établira aucune rente de revenu au moyen d'un transfert direct de fonds provenant d'un RPA à moins que ce formulaire de renseignements supplémentaires soit signé par le titulaire éventuel.
- Le titulaire éventuel comprend comment la loi applicable définit le terme « conjoint ».
- Le formulaire de renonciation du conjoint exigé par la loi applicable est inclus lorsque la proposition concerne :
 - une rente réversible et que le revenu sera réduit à un montant inférieur à la réduction minimale permise par la loi applicable;
 - une rente viagère dont le titulaire a un conjoint au sens des lois applicables.
- Le formulaire de renonciation du conjoint se trouve sur le site Web du gouvernement provincial concerné.

Dans la présente proposition, les termes **vous, votre** et **vos**, s'entendent des titulaires du contrat de rente. Les termes **nous, notre** et **nos**, s'entendent de BMO Société d'assurance-vie (BMO Assurance). Tous les montants sont indiqués en dollars canadiens.

Si le paiement de la prime pour cette proposition provient d'une source non enregistrée et qu'il s'agit d'une rente viagère ou d'une rente réversible ET si vous avez demandé ou souscrit une police d'assurance vie au cours des six derniers mois ou avez l'intention d'en demander une au cours des six prochains mois, la proposition sera refusée si elle est soumise.

Si nous recevons une proposition et déterminons que vous avez souscrit ou demandé une police d'assurance vie dans les délais indiqués, nous n'émettrons pas la rente et nous exercerons notre droit d'annuler tout contrat de rente établi sur la base des renseignements inexacts fournis dans cette proposition.

Nous devons recevoir l'original ou une copie acceptable de la présente proposition pour établir le contrat. Veuillez en faire des copies supplémentaires pour le titulaire du contrat et le conseiller.

1. Renseignements sur le rentier

Prénom	Initiale du 2 ^e prénom	Nom de famille	Langue préférée <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais	Sexe <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	Date de naissance (jj/mmm/aaaa)	
Adresse (numéro, rue, RR)					Numéro d'unité	Années à l'adresse actuelle
Ville		Province	Code postal	Téléphone principal	Téléphone au travail	
Numéro d'assurance sociale	Citoyenneté <input type="checkbox"/> Canadienne <input type="checkbox"/> Résident permanent <input type="checkbox"/> Autre (préciser)			Êtes-vous résident du Canada aux fins de l'impôt sur le revenu? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Situation d'emploi <input type="checkbox"/> À l'emploi <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Autre		Profession / Renseignements sur la situation de chômage			Nombre d'années avec l'employeur actuel	
Êtes-vous un intermédiaire ou un conseiller, c'est-à-dire un avocat, un comptable, un courtier immobilier ou un conseiller agréé, Services fiduciaires et financiers qui gère des comptes pour des clients? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non						
Adresse courriel - <i>En fournissant mon adresse courriel, je consens à recevoir par voie électronique les documents et les renseignements concernant cette proposition.</i>						

2. Renseignements sur le rentier secondaire

Prénom	Initiale du 2 ^e prénom	Nom de famille	Langue préférée <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais	Sexe <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	Date de naissance (jj/mmm/aaaa)	
Adresse (numéro, rue, RR)					Numéro d'unité	Années à l'adresse actuelle
Ville		Province	Code postal	Téléphone principal	Téléphone au travail	
Numéro d'assurance sociale	Citoyenneté <input type="checkbox"/> Canadienne <input type="checkbox"/> Résident permanent <input type="checkbox"/> Autre (préciser)			Êtes-vous résident du Canada aux fins de l'impôt sur le revenu? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Situation d'emploi <input type="checkbox"/> À l'emploi <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Autre		Profession / Renseignements sur la situation de chômage			Nombre d'années avec l'employeur actuel	
Êtes-vous un intermédiaire ou un conseiller, c'est-à-dire un avocat, un comptable, un courtier immobilier ou un conseiller agréé, Services fiduciaires et financiers qui gère des comptes pour des clients? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non						
Adresse courriel - <i>En fournissant mon adresse courriel, je consens à recevoir par voie électronique les documents et les renseignements concernant cette proposition.</i>						

3. Renseignements sur le titulaire (si autre que le rentier pour les contrats non enregistrés seulement)

Prénom	Initiale du 2 ^e prénom	Nom de famille	Langue préférée <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais	Sexe <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	Date de naissance (jj/mmm/aaaa)	
Numéro d'assurance sociale	Citoyenneté <input type="checkbox"/> Canadienne <input type="checkbox"/> Résident permanent <input type="checkbox"/> Autre (préciser)			Êtes-vous résident du Canada aux fins de l'impôt sur le revenu? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Dénomination sociale de l'entreprise ou de l'entité		Date de constitution en société / de création	Numéro d'entreprise (fédéral, Québec [NEQ])		Nature des activités	
Prénom du signataire de l'entreprise ou de l'entité		Nom de famille du signataire de l'entreprise ou de l'entité		Titre	Lien au rentier	
Adresse (numéro, rue, RR)					Numéro d'unité	Années à l'adresse actuelle
Ville		Province	Code postal	Téléphone principal	Téléphone au travail	
Situation d'emploi <input type="checkbox"/> À l'emploi <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Autre		Profession / Renseignements sur la situation de chômage			Nombre d'années avec l'employeur actuel	
Êtes-vous un intermédiaire ou un conseiller, c'est-à-dire un avocat, un comptable, un courtier immobilier ou un conseiller agréé, Services fiduciaires et financiers qui gère des comptes pour des clients? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non						
Adresse courriel - <i>En fournissant mon adresse courriel, je consens à recevoir par voie électronique les documents et les renseignements concernant cette proposition.</i>						
Adresse postale (si elle diffère de l'adresse susmentionnée)					Nom de la personne-ressource	

4. Renseignements sur le titulaire successeur ou le titulaire subrogé (au Québec)

Vous pouvez désigner une personne qui vous succédera à titre de titulaire à votre décès ou, au Québec, à titre de titulaire subrogé. Au décès du titulaire, son successeur assume la propriété de la police et exerce tous ses droits et intérêts, y compris la désignation d'un bénéficiaire. Dans le cas des contrats enregistrés de rente réversible, le rentier secondaire deviendra le titulaire successeur ou le titulaire subrogé (au Québec) au décès du rentier principal ou du titulaire.

Contrats non enregistrés seulement :

- Rentier
- Rentier secondaire
- Autre (remplissez les champs ci-dessous)

Prénom	Initiale du 2 ^e prénom	Nom de famille	Sexe <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	Date de naissance (jj/mmm/aaaa)
Adresse (numéro, rue, RR)			Numéro d'unité	Téléphone principal
Ville	Province	Code postal	Numéro d'assurance sociale	
Dénomination sociale de l'entreprise ou de l'entité		Numéro d'entreprise (fédéral, Québec [NEQ])	Lien au rentier	

5. Renseignements sur le prestataire

- Rentier
- Rentier de son vivant, puis rentier secondaire, *s'il y a lieu*
- Titulaire
- Autre (pour les contrats non enregistrés seulement – veuillez fournir l'information demandée ci-dessous) et le formulaire *Vérification de l'identité et Détermination de l'existence d'un tiers* (576F)

Prénom	Initiale du 2 ^e prénom	Nom de famille	Sexe <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	
Nom de la société				
Adresse (numéro, rue, RR)			Numéro d'unité	Années à l'adresse actuelle
Ville	Province	Code postal	Téléphone principal	Téléphone au travail
Numéro d'assurance sociale	Numéro d'entreprise (fédéral, Québec [NEQ])			

6. Renseignements relatifs au service de la rente

- Dépôt direct au compte bancaire du prestataire au moyen des éléments suivants :
 - les renseignements sur le compte figurant dans la lettre d'instructions de la banque ci-jointe (un compte de marge de crédit ne peut pas être utilisé), OU
 - le chèque portant la mention NUL ci-joint (le nom du titulaire de compte doit y être préimprimé).
- Envoi par la poste du chèque au prestataire, tel qu'il est indiqué à la section 5 (offert pour les versements annuels seulement).

7. Renseignements sur les fonds

7.1 Non enregistrés

Source des fonds (cochez toutes les cases pertinentes) – Obligatoire

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Revenu de travailleur autonome | <input type="checkbox"/> Revenu d'emploi | <input type="checkbox"/> Revenu de retraite / pension | <input type="checkbox"/> Subventions / bourses d'études |
| <input type="checkbox"/> Indemnités d'assurance | <input type="checkbox"/> Revenu d'entreprise | <input type="checkbox"/> Revenus de placement / d'épargne | <input type="checkbox"/> Vente d'actifs |
| <input type="checkbox"/> Fiducie / héritage | <input type="checkbox"/> Cadeau | <input type="checkbox"/> Prêt | <input type="checkbox"/> Gains à la loterie |
| <input type="checkbox"/> Gains d'un procès ou d'un recours judiciaire | <input type="checkbox"/> Autre | <input type="text"/> | |

Objet de la police (cochez toutes les cases pertinentes) – Obligatoire

- | | | | |
|-----------------------------------|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Retraite | <input type="checkbox"/> Protection du revenu / de la famille | <input type="checkbox"/> Planification successorale | <input type="checkbox"/> Don à un organisme de charité |
| <input type="checkbox"/> Autre | <input type="text"/> | | |

7.2 Enregistrés

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Régime enregistré d'épargne-retraite (REER) | <input type="checkbox"/> Régime enregistré d'épargne-retraite de conjoint (REER de conjoint) |
| <input type="checkbox"/> Compte de retraite immobilisé (CRI) | <input type="checkbox"/> Régime enregistré d'épargne-retraite immobilisé (REER immobilisé) |
| <input type="checkbox"/> Régime d'épargne immobilisé restreint (REIR) | <input type="checkbox"/> Fonds de revenu de retraite (FRR) |
| <input type="checkbox"/> Fonds de revenu de retraite de conjoint (FRR de conjoint) | <input type="checkbox"/> Fonds enregistré de revenu de retraite réglementaire (FERR) |
| <input type="checkbox"/> Fonds de revenu viager (FRV) | <input type="checkbox"/> Fonds de revenu viager restreint (FRVR) |
| <input type="checkbox"/> Fonds de revenu de retraite immobilisé (FRR) | <input type="checkbox"/> Régime de participation différée aux bénéfices (RPDB) |
| <input type="checkbox"/> Régime de pension agréé (RPA)* (remplir le formulaire 778F) | |

Les fonds virés sont-ils assujettis aux lois sur les pensions? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez préciser quelle province ou quelle loi : _____

* **Puisque les fonds proviennent d'un régime de pension agréé (RPA), le [formulaire 778F, Renseignements supplémentaires exigés pour un contrat de rente de revenu acheté avec les fonds d'un régime de pension agréé \(RPA\)](#), doit être rempli. BMO Assurance n'établira aucune rente de revenu au moyen d'un transfert direct de fonds provenant d'un RPA à moins que ce formulaire de renseignements supplémentaires soit signé par le titulaire éventuel.**

8. Mode de paiement de la prime unique

Tous les paiements doivent être faits en dollars canadiens à l'ordre de BMO Société d'assurance-vie et tirés sur un compte détenu auprès d'une institution financière canadienne.

Le montant de la prime unique de _____ \$ sera réglé selon le mode de paiement suivant (cochez une seule case) :

Chèque

Virement d'une autre institution financière au moyen d'un :

chèque

virement télégraphique – *L'équipe Rentes, BMO Assurance fournira un formulaire d'instructions et d'exigences relatives au virement télégraphique une fois que la proposition aura été soumise et qu'un numéro de police aura été établi.*

Nom de l'institution financière _____

(Joindre une copie des formulaires T2033 et T2030 ou des autres documents de transfert appropriés)

Retrait par prélèvement automatique unique

Remplissez l'autorisation de service de prélèvement automatique ci-dessous :

Autorisation et configuration du prélèvement automatique unique

Pour le paiement de la prime unique indiquée ci-dessus, il est demandé à BMO Assurance de traiter une autorisation de service de prélèvement automatique unique en utilisant les renseignements suivants :

les renseignements sur le compte qui figurent sur le premier chèque fourni avec cette proposition, OU

le chèque annulé ci-joint (le nom du titulaire de compte doit y être préimprimé), OU

les renseignements sur le compte qui figurent dans la lettre d'instructions de la Banque ci-jointe (un compte de marge de crédit ne peut pas être utilisé).

Le prélèvement automatique sera enclenché à la réception de cette proposition. Si un paiement est retourné en raison d'une insuffisance de fonds, BMO Société d'assurance-vie est autorisée à présenter une nouvelle demande de prélèvement dans les dix (10) jours ouvrables suivants. Le payeur est responsable d'acquitter les frais relatifs aux paiements sans provision imposés par son institution financière.

Pour que l'option de paiement par prélèvement automatique unique soit retenue, tous les payeurs doivent accepter l'ensemble des modalités ci-dessous.

- Il est entendu que BMO Société d'assurance-vie (ci-après appelée « Société ») a l'autorisation de prélever, au moment de son choix, un paiement unique à partir du compte bancaire indiqué dans la présente proposition de rente de revenu.
- Aux fins de la présente entente, ce prélèvement automatique sera traité comme un prélèvement personnel en vertu des règles de l'Association canadienne des paiements (ACP).
- La présente autorisation peut être résiliée au moyen d'un avis écrit envoyé à BMO Assurance. Pour obtenir un formulaire de révocation type et se renseigner sur les droits de révocation, il est recommandé de s'adresser à son institution financière ou de consulter le site suivant : www.paiements.ca.
- Toutes les personnes dont la signature est exigée aux fins d'autorisation de retraits de ce compte, y compris tout titulaire conjoint, ont signé ci-dessous.
- Vous avez lu et accepté les modalités de l'avis sur la protection de la vie privée de BMO Assurance figurant dans la présente proposition. Vous consentez à l'utilisation et aux pratiques énoncées dans l'avis.
- Les avis donnés en application de cette convention seront envoyés à l'adresse la plus récente que nous avons en dossier pour le titulaire éventuel.
- **Vous renoncez à toute exigence de préavis** avant le traitement de ce paiement ou avant toute modification du montant ou de la date du paiement effectué par le demandeur ou la société.
- Les payeurs disposent de certains droits de recours si un prélèvement automatique n'est pas conforme à la présente autorisation. Par exemple, les payeurs ont le droit de se faire rembourser un prélèvement automatique qui n'est pas autorisé ou qui ne respecte pas la présente autorisation de service de prélèvement automatique. Les payeurs peuvent se renseigner sur leurs droits de révoquer la présente autorisation en communiquant avec leur institution financière ou en visitant le site suivant : www.paiements.ca.

Date de signature (jj/mmm/aaaa)

Nom du payeur (titulaire du compte)

X

Signature du payeur (titulaire du compte)

Nom du deuxième payeur (titulaire du compte), le cas échéant

X

Signature du deuxième payeur (titulaire du compte), le cas échéant

9. Demande d'un taux garanti

Non. Veuillez appliquer la base de tarification en vigueur à la date où les fonds sont reçus par BMO Assurance.

Oui. Veuillez garantir la base de tarification utilisée dans le projet de tarification, conformément aux modalités relatives au taux garanti ci-dessous.

Date d'entrée en vigueur du taux (jj/mmm/aaaa) : _____

Date de signature (jj/mmm/aaaa) : _____ Signature du titulaire : X

IMPORTANT : La présente garantie de taux ne constitue pas une garantie de revenu, mais plutôt une garantie de la base de tarification utilisée dans la cotation. Veuillez noter que la base de tarification n'est que l'un des facteurs utilisés pour calculer le revenu ou la prime unique. Si les fonds ne sont pas reçus à la date de souscription exacte, BMO Assurance établira une cotation finale en fonction de la date réelle de réception, en utilisant le même taux garanti pour déterminer le nouveau montant de revenu ou de la prime unique, mais en rajustant la date de souscription pour qu'elle corresponde à la date de réception du paiement.

Modalités relatives au taux garanti

- **En indiquant qu'un taux garanti est demandé**, le titulaire consent au virement du montant total de la prime à BMO Assurance. Le titulaire accepte le fait que son engagement à virer les fonds est irrévocable.
- **Afin de retenir un taux, nous devons obtenir les pièces justificatives suivantes au plus tard à minuit, HNE, le jour ouvrable suivant la date d'établissement de la soumission :**
 - une copie de la soumission et de la proposition dûment signée;
 - dans le cas d'une proposition visant des fonds non enregistrés, une copie du chèque correspondant au montant de la prime unique intégrale.
- Toutes les pièces justificatives doivent être reçues par notre siège social, à Toronto.
- Les chèques de fonds non enregistrés au montant de la prime unique intégrale doivent être libellés au nom de BMO Assurance et être reçus à notre siège social, à Toronto, au plus tard 10 jours civils après (et incluant) la date de la demande d'un taux garanti.
- Les fonds enregistrés doivent être reçus par BMO Assurance au plus tard 45 jours civils après (et incluant) la date de la demande d'un taux garanti.
- Si BMO Assurance reçoit les fonds plus de 10 jours civils après la date de la présente demande dans le cas de fonds non enregistrés ou, dans le cas de fonds enregistrés, plus de 45 jours civils après la date de la présente demande, BMO Assurance se réserve le droit d'offrir le moindre du taux en vigueur à la date où les fonds sont reçus ou du taux garanti, mais n'offrira en aucun cas un taux supérieur au taux garanti.
- Si le montant réel reçu excède de plus de 5 000 \$ le montant projeté indiqué dans la présente proposition, BMO Assurance se réserve le droit d'offrir, en ce qui a trait à la somme excédentaire, le moindre du taux en vigueur à la date où les fonds sont reçus ou du taux garanti.

10. Renseignements sur la rente

Type de rente : Rente viagère sur une tête Rente réversible Rente à échéance fixe

Dans le cas d'un compte de retraite immobilisé (CRI, REER immobilisé, REIR, FRV, FRVR, FRRI ou RPA), avez-vous un conjoint au sens des lois sur les pensions pertinentes?

Oui* Non

* Dans l'affirmative, et que vous ne choisissiez pas la rente réversible minimale au sens des lois sur les pensions pertinentes, vous devez remplir un formulaire de renonciation du conjoint.

Service de la rente : Mensuel Trimestriel Semestriel Annuel

Indexation annuelle des versements (maximum : 4 % pour les fonds enregistrés; 6 % pour les fonds non enregistrés) : Oui _____ % Non

Montant estimatif du premier versement basé sur le projet de tarification de rente : _____ \$

Date du début du service : Un mois après la date de souscription

Date précise (jj/mmm/aaaa) _____ (du 1^{er} au 28 seulement)

Options de versements garantis : annés _____ mois _____ Sans période garantie*

* En apposant ma signature ci-dessous, je confirme avoir compris et accepté qu'aucun versement de rente ni autre montant ne sera payable après le décès de tous les rentiers si le décès survient le jour du premier versement de rente de revenu ou après la date du premier versement.

Signature du titulaire X

Réduction des versements (rentes réversibles seulement, après la période garantie) :

Aucune réduction

Versements réduits à _____ % au décès du : Premier rentier décédé Rentier principal Rentier secondaire

Impôt (dans le cas des rentes non enregistrées) :

Imposition uniforme (rente prescrite), *le cas échéant*

Imposition sur les gains accumulés

11. Renseignements sur le bénéficiaire

Bénéficiaires révocables et irrévocables

Il existe deux types de bénéficiaires : révocables et irrévocables.

- Une désignation de bénéficiaire est considérée comme révocable, sauf si vous la rendez irrévocable. C'est ce qui permet au titulaire de la police de modifier en tout temps sa désignation de bénéficiaire sans devoir obtenir le consentement du bénéficiaire existant.
- Si votre désignation de bénéficiaire est irrévocable, votre pouvoir d'action par rapport à votre police est limité. Par exemple, vous ne pourrez pas changer de bénéficiaire sans son consentement, sauf si la loi le permet.
- Au Québec, si l'époux ou le conjoint en union civile est désigné bénéficiaire, cette désignation est irrévocable à moins d'indication contraire.
- Si elle est désignée comme bénéficiaire irrévocable, votre succession n'a pas le pouvoir d'autoriser des changements proposés à la police.
- Un enfant mineur désigné comme bénéficiaire irrévocable n'a pas le pouvoir d'autoriser des changements proposés à la police (y compris le changement de bénéficiaire) et un parent ou un tuteur ne peut pas donner son consentement au nom de l'enfant mineur.

Bénéficiaires principaux (la somme des parts doit être égale à 100 %)

Nom (prénom, initiale du 2 ^e prénom, nom de famille) ou dénomination sociale de la société par actions ou de l'entité	Lien au rentier	Date de naissance, si le bénéficiaire est mineur (jj/mm/aaaa)	Désignation de bénéficiaire	% de la prestation payable
			<input type="checkbox"/> Révocable <input type="checkbox"/> Irrévocable	%
			<input type="checkbox"/> Révocable <input type="checkbox"/> Irrévocable	%
			<input type="checkbox"/> Révocable <input type="checkbox"/> Irrévocable	%

Bénéficiaires subsidiaires (la somme des parts doit être égale à 100 %)

Nom (prénom, initiale du 2 ^e prénom, nom de famille) ou dénomination sociale de la société par actions ou de l'entité	Lien au rentier	Date de naissance, si le bénéficiaire est mineur (jj/mm/aaaa)	Désignation de bénéficiaire	% de la prestation payable
			<input type="checkbox"/> Révocable <input type="checkbox"/> Irrévocable	%
			<input type="checkbox"/> Révocable <input type="checkbox"/> Irrévocable	%
			<input type="checkbox"/> Révocable <input type="checkbox"/> Irrévocable	%

La personne que vous désignez en tant que bénéficiaire principal touchera la prestation de décès ou le reste des versements de rente de revenu garantis si tous les rentiers décèdent avant le début du service de la rente ou avant que tous les versements de rente garantis aient été effectués. Si le bénéficiaire principal décède avant le rentier, le bénéficiaire subsidiaire (si un bénéficiaire subsidiaire a été désigné) touchera la prestation de décès ou le reste des versements de rente garantis. Un bénéficiaire subsidiaire n'a pas de droits tant qu'il y a un bénéficiaire principal.

Versement de la prestation dans le cas d'un bénéficiaire mineur

- Sauf si la loi du Québec s'applique, nous verserons les prestations dues à un bénéficiaire mineur au fiduciaire, si vous en avez désigné un. Sinon, nous les verserons de la façon prévue dans la loi.
- Là où la loi du Québec s'applique, nous verserons les sommes dues au parent ou aux parents ou au tuteur légal du bénéficiaire mineur.

Fiduciaire pour un bénéficiaire mineur (cette option n'est pas offerte au Québec)

Nom du fiduciaire pour un bénéficiaire mineur : _____

En nommant un fiduciaire pour un bénéficiaire mineur, vous convenez que toute prestation payable à un enfant mineur sera versée au fiduciaire, qui la conservera en fidéicomis pour l'enfant jusqu'à ce qu'il atteigne la majorité.

12. Demandes particulières / Commentaires / Renseignements complémentaires

13. Signatures / Déclaration

Ce que vous comprenez et ce à quoi vous consentez en signant la présente proposition

En apposant votre signature, vous convenez de ce qui suit :

- Les déclarations effectuées dans la proposition sont véridiques et le contrat établi est basé sur celles-ci.
- Si le paiement de la prime pour cette proposition provient d'une source non enregistrée et qu'il s'agit d'une rente viagère ou d'une rente réversible, que vous n'avez pas demandé ou souscrit de police d'assurance vie au cours des six derniers mois et que vous n'avez pas l'intention d'en demander une au cours des six prochains mois.
- Si nous recevons une proposition et déterminons que vous avez souscrit ou demandé une police d'assurance vie dans les délais indiqués ci-dessus, nous n'émettrons pas la rente et nous exercerons notre droit d'annuler tout contrat de rente établi en fonction des renseignements inexacts fournis dans la présente proposition.
- Vous avez soumis une proposition de rente de revenu de BMO Assurance et nous avez demandé d'établir la police choisie.
- Vous comprenez que la police que vous avez demandée n'entrera pas en vigueur tant que nous n'aurons pas reçu a) le paiement de votre prime unique et b) les documents requis dûment remplis.
- Vous avez conscience que toutes les sommes qui vous seront versées, à vous ou à vos bénéficiaires, pourraient être assujetties à l'impôt sur le revenu.
- Vous nous autorisez à utiliser votre numéro d'assurance sociale à des fins d'identification, d'administration et de déclarations de revenus dans le cadre de votre contrat.
- Si vous avez retenu un taux d'intérêt, vous avez lu l'entente relative au taux d'intérêt garanti annexée à la présente proposition et vous y consentez.
- Vous acceptez toute modification ou tout ajout indiqué à la section Demandes particulières / Commentaires / Renseignements complémentaires.
- Vous êtes résident du Canada aux fins de l'impôt sur le revenu (dans le cas contraire, nous n'établirons pas le contrat de rente).
- Vous aviserez BMO Assurance de tout changement concernant votre statut de résidence aux fins de l'impôt.
- Si cette proposition n'est pas acceptée par BMO Assurance, toutes les sommes reçues seront remboursées.
- Vous comprenez que la désignation d'un bénéficiaire irrévocable limitera certains de vos droits en vertu du présent contrat, sauf si vous recevez le consentement écrit du bénéficiaire irrévocable ou si la loi le permet. Un parent ou un tuteur ne peut pas donner son consentement au nom d'un mineur désigné comme bénéficiaire irrévocable.
- Si le rentier ou le rentier secondaire diffère du titulaire : En signant ci-dessous, le rentier ou le rentier secondaire consent à être la personne tarifée pour la présente rente.
- Avant de signer cette proposition, vous avez reçu des renseignements que vous estimez suffisants et adéquats au sujet du produit de rente de revenu visé par cette proposition. Vous comprenez que le conseiller en assurance vie peut être rémunéré à la commission.
- Vous avez lu et accepté les modalités de l'avis sur la protection de la vie privée de BMO Assurance figurant dans la présente proposition. En signant la présente proposition, vous consentez à l'utilisation et aux pratiques énoncées dans l'avis.
- Vous pouvez discuter de toute question ou préoccupation à l'égard du contrat avec votre conseiller ou avec BMO Assurance. Vous comprenez que de plus amples renseignements sont accessibles dans le site Web www.bmoassurance.com.

Les soussignés déclarent par la présente que les déclarations et les réponses fournies dans le cadre de la présente proposition sont véridiques et complètes et qu'ils ont lu, compris et accepté les modalités figurant ci-dessus. Si vous signez au nom d'une entreprise, veuillez préciser votre titre.

X

Signature du rentier

Date (jj/mmm/aaaa)

X

Signature du rentier secondaire (s'il y a lieu)

Date (jj/mmm/aaaa)

X

Signature du titulaire (s'il diffère du rentier)

Date (jj/mmm/aaaa)

Fait à (ville/Province)

Date (jj/mmm/aaaa)

Avis sur la protection de la vie privée de BMO Assurance

Pour en savoir plus sur la façon dont nous recueillons, utilisons, divulguons et protégeons vos renseignements personnels, ainsi que sur vos choix et vos droits, veuillez consulter notre *Code de confidentialité* (accessible au bmo.com/confidentialite). BMO Assurance a demandé des renseignements personnels dans votre proposition d'assurance. BMO Assurance utilisera ces renseignements et les renseignements que renferment ses dossiers existants pour évaluer le risque, étudier votre admissibilité, traiter votre proposition, administrer toute police d'assurance éventuellement établie et étudier les demandes de règlement. En outre, BMO Assurance pourrait obtenir d'autres renseignements de tierces parties et les utiliser pour étudier les demandes de règlement. BMO Assurance conservera vos renseignements dans un dossier à ses bureaux et ne divulguera aucun renseignement conservé dans ledit dossier, sauf à ses employés, à ses représentants, à ses filiales, à ses gestionnaires ou à ses réassureurs qui doivent consulter le dossier à des fins de tarification et d'étude de demande de règlement. De temps à autre, BMO Assurance pourrait vous offrir des mises à jour de votre programme d'assurance ou d'autres produits et services. Vous pouvez communiquer par écrit avec notre responsable de la confidentialité et l'aviser que vous ne désirez pas recevoir d'autres offres ou renseignements de notre part. Vous pouvez également demander par écrit, sous présentation d'une preuve justificative d'identité, d'examiner les renseignements personnels que nous possédons à votre égard et si vous doutez de leur exactitude, qu'une rectification y soit apportée. Vous pouvez faire parvenir votre demande au responsable de la confidentialité, BMO Assurance, à l'adresse suivante : 9-250 rue Yonge, Toronto, ON M5B 2L7.

RAPPORT DU CONSEILLER (à remplir par le conseiller)

A) Confirmation de l'identité et de l'âge du rentier

Rentier : _____

Documents approuvés (pièces d'identité avec photo délivrées par le gouvernement)

Permis de conduire Passeport Certificat de citoyenneté canadienne

Pièce d'identité délivrée par une province Autre (veuillez préciser) _____

Numéro du document : _____

Pays d'établissement : _____ Date d'expiration : _____

B) Confirmation de l'identité et de l'âge du rentier secondaire (le cas échéant)

Rentier : _____

Documents approuvés (pièces d'identité avec photo délivrées par le gouvernement)

Permis de conduire Passeport Certificat de citoyenneté canadienne

Pièce d'identité délivrée par une province Autre (veuillez préciser) _____

Numéro du document : _____

Pays d'établissement : _____ Date d'expiration : _____

Vérification de l'identité et de l'âge

Par ma signature, j'atteste avoir utilisé le document original précédent pour vérifier l'identité et la date de naissance du rentier (et du rentier secondaire, le cas échéant) et que le territoire émetteur, le numéro du document, le nom de la personne qui y figure et la date de naissance indiquée ci-dessus ont été correctement transcrits à partir du document en question.

Par ma signature, je confirme également ce qui suit :

- Je suis le conseiller réalisateur et j'ai un permis en règle m'autorisant à remplir la présente proposition dans le territoire de compétence où la transaction s'est déroulée.
- Je confirme ce qui suit :
 - dans le cadre du processus de vente, j'ai rencontré le rentier éventuel, le rentier secondaire (le cas échéant) et le titulaire;
 - la proposition a été examinée avec le titulaire éventuel, le rentier éventuel et le rentier secondaire (le cas échéant); et
 - tous les renseignements fournis dans la présente proposition sont, à ma connaissance, complets et véridiques, et ils renferment toutes les données importantes pour la rente de revenu demandée.
- J'ai vu l'original de la pièce d'identité avec photo valide délivrée par un gouvernement présentée par le titulaire éventuel (s'il diffère du rentier), à des fins d'identification (à moins que le [formulaire 798F, Vérification de l'identité - Méthode à processus double](#), ait été rempli).
- J'ai déployé des efforts raisonnables pour déterminer si le titulaire de la police agissait au nom d'un tiers.
- S'il est établi au Québec, j'ai fourni au titulaire de la police une version française de la proposition.
- J'ai fourni au titulaire de la police la déclaration du conseiller, qui informe le titulaire :
 - du nom des autres compagnies que je représente actuellement;
 - que je toucherai une rémunération (comme des commissions) sur la vente de ce produit;
 - que je pourrais toucher une rémunération complémentaire sous forme de bonis, de programmes de congrès ou d'autres incitatifs; et
 - de tout conflit d'intérêts qui pourrait exister relativement à la présente transaction.
- J'ai observé chaque signataire apposer sa signature sur cette proposition.

X

Signature du conseiller

Date (jj/mmm/aaaa)

Nom du conseiller

Code du conseiller

Code de l'agence générale