

# SOLUTIONS FPG SUN LIFE ET AVANTAGE À VIE FPG SUN LIFE

COMPTE D'ÉPARGNE LIBRE D'IMPÔT (CELI)

DEMANDE

**JUIN 2022**

Solutions FPG Sun Life et Avantage à vie FPG Sun Life sont des contrats individuels de rente à capital variable établis par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie.

# Fonds de placement garanti (FPG) Sun Life

## Demande de CELI

Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie – 30, rue Adelaide Est, bureau 1, Toronto (Ontario) M5C 3G9 – Téléc. : 1-855-247-6372  
Numéro sans frais (en français) : 1-844-374-1375 Numéro sans frais (en anglais) : 1-844-753-4437

### Renseignements sur le produit

Choisir une seule option.  Solutions FPG Sun Life  Avantage à vie FPG Sun Life

Numéro du courtier ou du distributeur pour les contrats de fonds distincts

### Conseillers de la Sun Life seulement :

La demande a-t-elle été remplie électroniquement en présence du ou des clients?

Oui  Non Si non, annexer les documents supplémentaires liés à la souscription du contrat.

### Renseignements sur le titulaire du régime

Le titulaire du régime doit être le rentier.

Nom de famille du titulaire du régime		Prénom	
Adresse de courriel			Sexe assigné à la naissance <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Adresse de domicile du titulaire du régime ( <b>Indiquer une case postale ou «poste restante» n'est pas acceptable</b> )			
Ville	Province	Code postal	Pays de résidence
Date de naissance (jj-mm-aaaa)	Numéro d'assurance sociale (NAS)		Numéro de téléphone

L'adresse postale est-elle la même que l'adresse de domicile?  Oui  Non Si non, fournir l'adresse postale.

Adresse postale du titulaire	Ville	Province	Code postal
------------------------------	-------	----------	-------------

### Renseignements sur le titulaire successeur du régime

Doit être le conjoint du titulaire du régime.

**Si vous voulez que le contrat demeure en vigueur après le décès du titulaire du régime, il faut remplir la présente section.**

Une personne agissant en vertu d'un mandat ou d'une procuration ne peut pas désigner un titulaire successeur.

Nom de famille du titulaire successeur du régime	Prénom	Sexe assigné à la naissance <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
--	--------	--

### Option de revenu garanti à vie

Doit être sélectionnée si vous souscrivez la série Revenu ou un contrat Avantage à vie FPG Sun Life et ne peut pas être changée.

**Dans le cas d'un contrat avec l'option revenu deux vies, la deuxième vie doit être le titulaire successeur du régime pour que le revenu continue à être versé.**

Option revenu une vie (doit être le titulaire du régime).

Option revenu deux vies (la deuxième vie doit être le conjoint ou conjoint de fait du titulaire du régime au sens défini dans la Loi de l'impôt sur le revenu [Canada]). Fournir les renseignements demandés ci-dessous.

Nom de famille	Prénom	Date de naissance (jj-mm-aaaa)
----------------	--------	--------------------------------

**Remarque :** Si vous voulez choisir le revenu, assurez-vous de remplir la section **Retraits périodiques**.

## Désignation de bénéficiaire

**Remarque :** Si un bénéficiaire décède avant le dernier rentier survivant et qu'il n'y a pas de bénéficiaire en sous-ordre pour la part du bénéficiaire décédé, sa part sera payable au propriétaire ou, si le propriétaire est décédé, aux ayants droit du propriétaire.

\* Lien du bénéficiaire avec le rentier (au Québec, lien du bénéficiaire avec le titulaire du régime).

### Premier bénéficiaire 1

Nom	Lien*	Part	%
Le ou les bénéficiaires en sous-ordre pour la part de ce premier bénéficiaire (Le pourcentage total de répartition pour tous les bénéficiaires en sous-ordre doit être égal à 100 % pour chacun des premiers bénéficiaires.)			
Nom	Lien*	Part	%
Nom	Lien*	Part	%

### Premier bénéficiaire 2

Nom	Lien*	Part	%
Le ou les bénéficiaires en sous-ordre pour la part de ce premier bénéficiaire (Le pourcentage total de répartition pour tous les bénéficiaires en sous-ordre doit être égal à 100 % pour chacun des premiers bénéficiaires.)			
Nom	Lien*	Part	%
Nom	Lien*	Part	%

### Premier bénéficiaire 3

Nom	Lien*	Part	%
Le ou les bénéficiaires en sous-ordre pour la part de ce premier bénéficiaire (Le pourcentage total de répartition pour tous les bénéficiaires en sous-ordre doit être égal à 100 % pour chacun des premiers bénéficiaires.)			
Nom	Lien*	Part	%
Nom	Lien*	Part	%

Nom du ou des fiduciaires nommés pour le ou les bénéficiaires mineurs (au Québec, toute somme payable à un bénéficiaire durant la minorité de celui-ci sera payée au(x) parent(s) ou tuteur légal de ce bénéficiaire)
---

Une désignation de bénéficiaire qui comprend des premiers bénéficiaires ou des bénéficiaires en sous-ordre additionnels est jointe à la présente.

Je veux désigner \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ comme bénéficiaire(s) irrévocable(s).

**Au Québec :** la désignation du conjoint (mariage ou union civile) comme bénéficiaire est irrévocable, à moins que le titulaire du régime ne coche la case Révocable ici :  Révocable

### Option de règlement sous forme de rente :

Je veux qu'un ou plusieurs des bénéficiaires reçoivent leur part de la prestation de décès sous forme de rente à constitution immédiate. Remplir le formulaire *Option de règlement sous forme de rente – FPG Sun Life (4633-F)* et le joindre à la présente demande.

## Source des fonds

Sélectionner toutes les options qui s'appliquent.

- Ordre de transmission**  \$  **Numéro de l'ordre de transmission**
- Chèque**
- PB unique** (Remplir les directives sur le PB unique dans la section sur les **Prélèvements bancaires (PB)** ci-dessous.)  **Numéro du VEF**
- Transfert** (joindre le formulaire de transfert)

Montant \$	Nom de l'émetteur/assureur	Numéro du compte/contrat existant Sun Life (s'il y a lieu)
Montant \$	Nom de l'émetteur/assureur	Numéro du compte/contrat existant Sun Life (s'il y a lieu)
Montant \$	Nom de l'émetteur/assureur	Numéro du compte/contrat existant Sun Life (s'il y a lieu)

**Prêt**

Montant \$	Nom du prêteur	Numéro de référence du prêt
---------------	----------------	-----------------------------

## Directives de placement

Pour acheter des unités de catégorie O, remplir le formulaire **Entente sur les frais de service pour les parts/unités de série/catégorie O**. Dans le cas d'un dépôt au fonds Achats périodiques par sommes fixes, indiquer le montant total du dépôt dans la présente section, puis remplir la section **Directives relatives aux transferts entre fonds – Achats périodiques par sommes fixes (APSF)** ci-dessous. Pour les dépôts par PB, remplir la section **Prélèvements bancaires (PB)** ci-dessous.

Code du fonds (indiquer le code de fonds au complet, p. ex. : SE100)	Frais de souscription initiaux (s'il y a lieu)	Montant <input type="checkbox"/> \$ <input type="checkbox"/> %
	%	
	%	
	%	
	%	
	%	
	%	
	%	
		Total

## Prélèvements bancaires (PB)

**Remarque :** Pour le fonds APSF, seul un PB unique est permis.

**Remarque :** Si le contrat est établi après la date de début indiquée, les paiements commenceront à la prochaine date de paiement prévue.

<b>Date du PB unique</b> (jj-mm-aaaa)	<b>Montant du PB unique</b> Montant \$
--	---

Code du fonds (indiquer le code de fonds au complet, p. ex. : SE100)	Frais de souscription initiaux (s'il y a lieu)	Montant <input type="checkbox"/> \$ <input type="checkbox"/> %
	%	
	%	
	%	
	%	
	%	
	%	
		Total

## Prélèvements bancaires (PB) (suite)

<b>Date de début des PB</b> (jj-mm-aaaa)		<b>Montant des PB</b> Montant \$	
		<input type="checkbox"/> Fin du mois	
<b>Fréquence des PB</b> (choisir une option seulement)			
<input type="checkbox"/> Hebdomadaire		<input type="checkbox"/> Aux deux semaines	
<input type="checkbox"/> Semestrielle		<input type="checkbox"/> Annuelle	
<input type="checkbox"/> Mensuelle		<input type="checkbox"/> Trimestrielle	
		<input type="checkbox"/> Deux fois par mois <input type="text" value="jj"/> et <input type="text" value="jj"/>	
Code du fonds (indiquer le code de fonds au complet, p. ex. : SE100)	Frais de souscription initiaux (s'il y a lieu)	Montant <input type="checkbox"/> \$ <input type="checkbox"/> %	
	%		
	%		
	%		
	%		
	%		
	%		
			Total

## Directives relatives aux transferts entre fonds – Achats périodiques par sommes fixes (APSF) (pour le fonds APSF des contrats FPG Sun Life seulement)

Remplir cette section pour préciser les fonds et le montant ou le pourcentage affecté à chaque fonds de placement.

**Remarque :** Les sommes doivent être affectées aux fonds de placement dans les 12 mois suivant leur dépôt au fonds APSF.

**Remarque :** Les opérations entre fonds de différentes séries du contrat Solutions FPG Sun Life auront une incidence sur les garanties.

<b>Précisions sur le transfert</b>	<input type="text" value=""/> \$	<input type="checkbox"/> Hebdomadaire	<input type="text" value=""/> Date de début (jj-mm-aaaa)	<input type="checkbox"/> Fin du mois
	(montant hebdomadaire ou mensuel du transfert entre fonds)	<input type="checkbox"/> Mensuel		
ou	<input type="text" value=""/> Nombre de mois		<input type="text" value=""/> Date de début (jj-mm-aaaa)	
Code du fonds (indiquer le code de fonds au complet, p. ex. : SE100)	Montant <input type="checkbox"/> \$ <input type="checkbox"/> %	Code du fonds (indiquer le code de fonds au complet, p. ex. : SE100)	Montant <input type="checkbox"/> \$ <input type="checkbox"/> %	

## Retraits périodiques

### Plan de retrait systématique (PRS)

Revenu garanti à vie (Pour la série Revenu et le contrat Avantage à vie FPG Sun Life seulement.)

Montant en dollars par paiement  \$  Brut  Net (si aucune option n'est sélectionnée, nous traiterons le paiement comme une somme brute)

### Précisions sur les paiements

**Fréquence des paiements** (choisir une option seulement)

Mensuelle  Trimestrielle  
 Semestrielle  Annuelle

**Date de début des paiements\***

(jj-mm-aaaa)  Fin du mois

\* Si le contrat est établi après la date de début indiquée, les paiements commenceront à la prochaine date de paiement prévue.  
Nous déposerons les paiements directement dans le compte indiqué sur le chèque annulé ou sur le formulaire de virement automatique que vous nous avez fourni.

### Précisions sur les fonds

Code du fonds (indiquer le code de fonds au complet, p. ex. : SE100)	Montant <input type="checkbox"/> \$ <input type="checkbox"/> %	Code du fonds (indiquer le code de fonds au complet, p. ex. : SE100)	Montant <input type="checkbox"/> \$ <input type="checkbox"/> %

## Renseignements bancaires

Joindre un chèque annulé ou un formulaire de virement automatique de la banque.

## Directives spéciales


## Attestation/Autorisation

**Obligatoire** – Le titulaire du régime et la deuxième vie (s'il y a lieu) doivent lire et signer cette section.

J'autorise mon conseiller à m'envoyer la notice explicative et le contrat individuel de rente à capital variable, y compris tout supplément et les documents Aperçu du fonds, par voie électronique.

J'/Je :

- affirme que toutes les déclarations et réponses aux questions que contient la présente demande sont complètes et véridiques et qu'elles ont été fournies au conseiller en personne ou lors d'une vidéoconférence;
- ai lu la section «Protection des renseignements personnels» incluse dans cette demande et j'en accepte les dispositions, et j'autorise la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie (Sun Life) à obtenir, à utiliser et à transmettre à ses mandataires, à ses partenaires de distribution et à ses fournisseurs de services tout renseignement personnel me concernant aux fins de la gestion et du traitement de ce contrat et des services s'y rapportant;
- reconnais avoir reçu (en version papier ou électronique) la notice explicative et le contrat individuel de rente à capital variable, y compris tout supplément et les documents Aperçu du fonds, avant de signer la demande;
- ai lu la section «Ce que vous comprenez et acceptez lorsque vous signez cette demande» à la fin de la présente;
- accepte de fournir tout renseignement supplémentaire qui pourrait être nécessaire à l'enregistrement et à la gestion de ce contrat;
- déclare en remplissant la section sur les PB que toutes les personnes dont la signature est nécessaire pour autoriser les opérations dans le compte bancaire indiqué ont lu et accepté les conditions applicables aux PB incluses dans la présente demande;

## Attestation/Autorisation (suite)

- comprends que la Sun Life n'est pas tenue responsable de la validité d'une désignation de bénéficiaire;
- demande, en signant le présent document, à la Sun Life de produire un choix auprès du ministre du Revenu national visant à enregistrer l'arrangement admissible à titre de CELI en vertu de l'article 146.2 de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada);
- conviens que si le contrat ne satisfait pas aux exigences d'enregistrement ou que l'Agence du revenu du Canada n'accepte pas l'enregistrement, la Sun Life a mon autorisation pour établir un contrat non enregistré à mon nom et y conserver les actifs. Si la valeur du contrat est inférieure à 500 \$, le contrat prendra fin et sa valeur me sera retournée. Je comprends que je serai tenu responsable de l'impôt à payer pour ces actifs non enregistrés.

### Autorisation d'opération (AO) (ne s'applique pas aux clients de conseillers de la Sun Life)

J'autorise la Sun Life et ses mandataires à donner suite aux directives qu'ils recevront de mon conseiller s'ils ont tout lieu de croire que ce dernier les a reçues de moi, verbalement ou par écrit. Ces directives sont limitées aux opérations indiquées au paragraphe Autorisation d'opération à la section «Ce que vous comprenez et acceptez lorsque vous signez cette demande» à la fin de la présente.

### Clients de conseillers de la Sun Life SEULEMENT

J'/Je :

- reconnais que la demande comprend la présente demande et tout renseignement présenté par l'entremise de la demande électronique.
- ai reçu le dépliant Un dialogue clair : Votre relation avec la Sun Life.
- autorise Distribution Financière Sun Life (Canada) inc., la Sun Life et leurs mandataires à donner suite à toute demande d'achat, de rachat, de transfert entre fonds, de réinitialisation, d'établissement\* et de modification des prélèvements bancaires (PB), y compris PB uniques, et retraits périodiques qu'ils recevront verbalement ou par voie électronique, s'ils ont tout lieu de croire que j'en ai fait la demande.

\* Si les renseignements bancaires pour ce contrat sont au dossier, la signature du client n'est pas requise pour établir le PB. Par contre, il faut une signature si la demande est pour un premier PB pour les séries Succession ou Revenu des Solutions FPG Sun Life, qu'il y ait ou non une autorisation d'opération au dossier.

Fait à (ville) – <b>Obligatoire</b>	Fait à (province) – <b>Obligatoire</b>
Signature du titulaire du régime X	Date (jj-mm-aaaa)
Signature de la deuxième vie** (doit être le conjoint du rentier) X	Date (jj-mm-aaaa)

\*\* Requis si l'option revenu deux vies est choisie.

### Autorisation de PB

En signant, vous autorisez l'utilisation des renseignements bancaires indiqués sur le chèque annulé ou sur le formulaire de virement automatique fourni et vous attestez que vous avez lu et accepté les conditions applicables aux prélèvements bancaires énoncées dans la présente demande.

Dans le cas d'un compte bancaire conjoint, tous les titulaires du compte doivent signer si plus d'une signature est requise.

Signature du payeur des PB X	Date (jj-mm-aaaa)
Signature du copayeur des PB (s'il y a lieu) X	Date (jj-mm-aaaa)

## Renseignements sur le conseiller et déclaration

**Obligatoire** – Les conseillers doivent lire et signer la présente section.

Je confirme avoir passé en revue les renseignements que contient le présent formulaire, y compris la section «Ce que vous comprenez et acceptez lorsque vous signez cette demande», avec le demandeur/titulaire du régime et qu'à ma connaissance, à moins d'indication contraire, ces renseignements sont véridiques, exacts et complets. Je confirme que j'ai informé le titulaire du régime au sujet de ce qui suit : a) les compagnies que je représente; b) le fait que je recevrai une rémunération sous forme de commissions ou de salaire pour la vente de ce produit; c) la possibilité que je reçoive une rémunération additionnelle sous forme de bonis ou de gratifications non monétaires comme des voyages ou la participation à des congrès; d) tout conflit d'intérêts qu'il peut y avoir pour moi dans le cadre de la vente de ce produit.

Nom de famille du conseiller	Prénom	
Numéro du courtier/distributeur	Numéro du conseiller	Numéro de téléphone
Signature du conseiller X	Province	Date (jj-mm-aaaa)
Signature du superviseur (s'il y a lieu) X		

## Ce que vous comprenez et acceptez lorsque vous signez cette demande

Dans la présente demande, les termes «vous» et «titulaire du régime» renvoient au propriétaire du contrat. Les termes «Sun Life» et «nous» renvoient à la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie.

En signant à la section **Attestation/Autorisation** dans la présente demande, vous confirmez que vous comprenez ce qui suit :

### **Désignation de bénéficiaire – Les renseignements suivants s'appliquent aux désignations de bénéficiaire faites au moyen de la présente demande.**

Vous pouvez désigner un ou des bénéficiaires. Si un mandataire (procuration) signe la demande au nom du propriétaire, le mandataire est autorisé uniquement à désigner les ayants droit du propriétaire comme bénéficiaire.

Si un bénéficiaire décède avant le dernier titulaire survivant du régime, la part de la prestation de décès de ce bénéficiaire sera payable au(x) bénéficiaire(s) en sous-ordre désigné(s) pour cette part qui survivent au dernier titulaire survivant du régime. Si aucun bénéficiaire en sous-ordre n'a survécu au dernier titulaire survivant du régime, la part du bénéficiaire décédé est payable aux ayants droit du dernier titulaire survivant du régime.

Pour les contrats régis par les lois du Québec, ces dispositions s'appliquent, que les parts des bénéficiaires de toutes catégories soient égales ou non.

Dans toutes les provinces sauf le Québec :

- Vous pouvez changer les bénéficiaires sans obtenir leur consentement, à moins que vous n'indiquiez que la désignation est irrévocable.
- Si vous désignez un enfant mineur comme bénéficiaire, vous devez nommer un fiduciaire qui recevra les fonds au nom de l'enfant.

Au Québec :

- La désignation du conjoint légal (mariage ou union civile) comme bénéficiaire est irrévocable, à moins de cocher la case «Révocable» à la section **Désignation de bénéficiaire** de la présente demande.
- Si vous désignez une personne autre que votre conjoint légal (mariage ou union civile) comme bénéficiaire, vous pouvez changer les bénéficiaires sans obtenir leur consentement, à moins que vous n'indiquiez que la désignation est irrévocable.
- Toute somme payable à un bénéficiaire mineur sera payée au(x) parent(s) ou au tuteur légal.

### **Dispositions applicables aux prélèvements bancaires (PB)**

#### **Les payeurs de PB acceptent ou confirment ce qui suit :**

- La Sun Life peut effectuer en tout temps, pour le paiement des primes périodiques ou occasionnelles, des prélèvements sur le compte bancaire indiqué dans la présente demande.
- Tous les prélèvements bancaires seront traités comme des prélèvements personnels en vertu des règles de Paiements Canada. (Cela signifie qu'ils disposent de 90 jours civils à compter de la date du traitement d'un prélèvement pour demander le remboursement de tout prélèvement non autorisé.)
- Le montant du prélèvement est variable aux termes des règles de Paiements Canada.
- Les avis qui doivent leur être envoyés en vertu de la présente convention le seront à l'adresse du titulaire du régime la plus récente qui est consignée au dossier de la Sun Life au moment de l'envoi d'un avis.
- La Sun Life peut exiger des frais et mettre fin à la convention de PB si un prélèvement n'est pas honoré.
- Toutes les personnes dont la signature est nécessaire pour autoriser les opérations dans le compte bancaire indiqué ont lu et accepté ces dispositions et signé la présente demande.
- La Sun Life ne peut pas céder la présente autorisation à une autre société ou personne pour lui permettre d'effectuer ces prélèvements sur le compte des payeurs des PB sans donner un préavis écrit d'au moins 10 jours.
- **Ils renoncent à l'exigence voulant que nous les avisions i) de la présente autorisation avant le traitement du premier prélèvement, ii) de tout prélèvement subséquent ou iii) de tout changement du montant ou de la date du prélèvement demandé par eux ou par la Sun Life.**
- Le ou les payeurs peuvent mettre fin à cette autorisation en tout temps pourvu qu'ils en avisent la Sun Life au moins 48 heures avant le prochain PB. Pour obtenir un spécimen du formulaire d'annulation ou pour en apprendre davantage sur vos droits d'annulation d'une convention de PB, communiquez avec votre institution financière ou avec la Sun Life, ou visitez le site [www.paiements.ca](http://www.paiements.ca).
- Les payeurs ont certains recours si un prélèvement n'est pas conforme à la présente convention. Par exemple, vous avez le droit de recevoir le remboursement de tout prélèvement qui n'est pas autorisé par la présente convention de PB ou qui n'est pas conforme à celle-ci. Pour obtenir des précisions sur vos droits de recours, veuillez communiquer avec votre institution financière ou avec la Sun Life, ou visiter le site [www.paiements.ca](http://www.paiements.ca).

### **Retraits périodiques**

- Vous pouvez demander des retraits périodiques ou occasionnels, selon le type d'enregistrement du contrat. Ces retraits réduiront les garanties à l'échéance et au décès.
- Si vous demandez des retraits périodiques de la série Revenu ou du contrat Avantage à vie FPG Sun Life sans avoir précédemment choisi le revenu, nous considérerons que, par votre demande, vous choisissez automatiquement le revenu garanti à vie.



## Dépôt minimal

	Solutions FPG Sun Life		Avantage à vie FPG Sun Life
	Séries Placement et Succession	Série Revenu	
Dépôt initial minimal	500 \$ (5 000 \$ pour le fonds APSF)	25 000 \$	25 000 \$
PB minimal	50 \$ par mois dans un fonds	100 \$ par mois*	100 \$ par mois dans un fonds*

\* Dépôt initial minimal ou PB minimal requis.

## Protection des renseignements personnels

Pour le groupe Sun Life, la protection de vos renseignements personnels est une priorité. Nous conservons de façon confidentielle des renseignements personnels sur vous et sur les produits et services que vous avez souscrits auprès de notre organisation, pour vous offrir des produits et services de placement, d'assurance et de retraite qui vous aideront à atteindre vos objectifs financiers à toutes les étapes de votre vie. Pour y arriver, nous devons recueillir, utiliser et transmettre vos renseignements personnels à des fins de tarification, d'administration, d'évaluation des dossiers de règlement, de protection contre la fraude, les erreurs ou les fausses représentations, ainsi qu'à des fins juridiques, réglementaires ou contractuelles. Cela peut nous aider aussi à vous informer sur d'autres produits et services qui pourraient répondre à vos besoins en constante évolution. Les seules personnes qui ont accès à vos renseignements personnels sont nos employés, nos partenaires de distribution (tels que les conseillers) et les tiers fournisseurs de services, de même que nos réassureurs. Toute personne que vous aurez autorisée pourra également avoir accès à vos renseignements personnels. Dans certains cas, à moins que cela soit interdit, ces personnes peuvent être établies à l'extérieur du Canada, et vos renseignements personnels pourraient alors être régis par les lois qui sont en vigueur dans d'autres pays. Vous pouvez vous informer sur les renseignements contenus dans nos dossiers à votre sujet et, le cas échéant, nous demander par écrit d'y apporter des corrections. Pour en savoir davantage sur nos pratiques en matière de protection des renseignements personnels, visitez le [www.sunlife.ca/confidentialite](http://www.sunlife.ca/confidentialite).

## Autorisation d'opération (AO) (ne s'applique pas aux clients de conseillers de la Sun Life)

Par l'entremise de cette Autorisation d'opération, vous autorisez votre conseiller, soit le conseiller nommé dans la présente, à demander à la Sun Life de traiter les opérations suivantes en votre nom :

- nouveaux paiements de primes;
- transferts entre fonds – cela ne comprend pas les demandes de transfert d'un fonds avec FSD à un fonds avec FPS. Ce genre de transfert peut avoir une incidence sur les garanties, donc une Fiche d'ordre doit être utilisée chaque fois pour obtenir la signature du client;
- établissement\* et modification d'un prélèvement bancaire (PB), y compris un PB unique, ou des retraits périodiques. Par exemple, l'augmentation ou la diminution du montant, un changement de périodicité, un changement de fonds ou la remise en vigueur d'un PB dans les 12 mois d'un arrêt;
- rachats jusqu'à concurrence de 50 000 \$ (brut) où le produit est livré à l'adresse qui figure actuellement à votre dossier ou déposé dans le compte bancaire indiqué dans votre dossier à la Sun Life. La signature du client ainsi qu'une garantie de signature sont exigées pour les rachats de plus de 50 000 \$.

\* Si les renseignements bancaires pour ce contrat sont au dossier, la signature du client n'est pas requise pour établir le PB. Par contre, il faut une signature si la demande est pour un premier PB pour les séries Succession ou Revenu des Solutions FPG Sun Life, qu'il y ait ou non une autorisation d'opération au dossier.

**Remarque :** Conservez une copie de toutes les directives que vous donnez à votre conseiller et vérifiez les confirmations pour vous assurer que les opérations correspondent à vos directives. Vous pouvez révoquer cette AO en avisant la Sun Life par écrit. L'AO prend fin si la Sun Life est avisée de votre décès, si elle est avisée par écrit de votre incapacité mentale ou de votre faillite ou en reçoit la preuve, si le conseiller attribué de votre contrat change, si elle est avisée de la faillite de votre conseiller ou si vous avez signé une nouvelle AO. La Sun Life peut refuser d'accepter ou d'exécuter des opérations en vertu de la présente AO. Cette AO ne s'applique pas aux contrats pour lesquels un bénéficiaire irrévocable a été désigné. Communiquez avec votre conseiller si vous avez des questions.

## TOUTE SOMME AFFECTÉE À UN FONDS DISTINCT EST INVESTIE AUX RISQUES DU PROPRIÉTAIRE DU CONTRAT ET SA VALEUR PEUT AUGMENTER OU DIMINUER.

Placements mondiaux Sun Life est un nom commercial de Gestion d'actifs PMSL inc., de la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie et de la Fiducie de la Financière Sun Life inc. La Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie est l'émetteur des contrats d'assurance garantie, y compris des rentes à provision cumulative (CPG assurance), des rentes à constitution immédiate et des contrats individuels de rente à capital variable (FPG Sun Life).

© Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie et ses concédants de licence, 2022. La Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie est membre du groupe Sun Life. Tous droits réservés.