

Langue d'expression Anglais Français

Nouvelle police
 Changement d'émetteur
 Enregistrement N° _____
 Modification à _____
 N° de régime

Police/Régime numéro _____ (à remplir par l'émetteur)

Émetteur : London Life, Compagnie d'Assurance-Vie

Veillez écrire en lettres moulées

DISPOSITIONS DE LA POLICE

SECTION 1 - RENSEIGNEMENTS SUR LE PROPOSANT

Raison sociale complète du propositant (le propositant est le répondant du régime) Société par actions
 Société de personnes
 Entreprise individuelle
 Autre :

Adresse du propositant (indiquez l'adresse civique, la ville, la province et le code postal)

Numéro de téléphone () - Poste	Numéro de télécopieur () -	Adresse électronique
------------------------------------	--------------------------------	----------------------

SECTION 2 – EMPLOYEURS PARTICIPANT AU RÉGIME

Indiquez la **raison sociale complète** de chaque employeur participant au régime qui ne présente pas de demande de participation distincte aux fins du régime de retraite simplifié (Québec) :

Raison sociale

Raison sociale

Raison sociale

Une convention collective est à la base du régime ou l'appuie. (veuillez fournir un exemplaire)

SECTION 3 - DÉTAILS SUR LA POLICE

Date d'entrée en vigueur de la police _____ Aaaa mm jj	Date de renouvellement de la police Premier jour de janvier	Date d'entrée en vigueur de la modification (le cas échéant) _____ Aaaa mm jj
--	--	---

SECTION 4 - DIRECTIVES DE PLACEMENT PAR DÉFAUT

Directives relatives aux options de placement par défaut pour les nouvelles cotisations : Les options de placement par défaut s'appliquent aux nouvelles cotisations versées au compte du participant lorsque celui-ci n'a pas soumis de directives quant à celle-ci. La répartition des options de placement par défaut se fera comme suit :

- 100 % dans le compte à intérêt quotidien de l'émetteur
- 100% au _____
- Autre (remplir le tableau ci-dessous)

Pourcentage		Nom ou code du fonds	Pourcentage		Nom ou code du fonds
	% à			% à	
	% au			% au	
	% au			% au	

La répartition totale doit correspondre à 100 %

IMPORTANT :

- L'émetteur offre un choix de placement garantis et de fonds à rendement variable. Les cotisations placées dans les fonds à rendement variable ne sont pas garanties et leur valeur augmentera ou diminuera selon les fluctuations de la valeur marchande des éléments d'actif.
- Si des restrictions relativement à des placements étrangers dans des fonds distincts sont imposées par la Loi de l'impôt sur le revenu du Canada, l'émetteur s'assurera de la conformité à ces règles et rajustera d'office les comptes des participants dont le contenu en placements étrangers dépasse le plafond prescrit.
- Si le proposant décide d'enlever une ou plusieurs des options standards de catégories d'actif recommandées par l'émetteur, ou de ne pas offrir le nombre minimum d'options par classe d'actif qui lui a été recommandé, l'émetteur n'est pas responsable des pertes ou des revendications qui peuvent en résulter.

SECTION 5 – DISPOSITIONS DU RÉGIME

Description de la catégorie d'employés admissibles			
ADMISSIBILITÉ ET ADHÉSION :			
Période d'admissibilité	<u>Employés à temps plein :</u> <input type="checkbox"/> Immédiatement <input type="checkbox"/> Après ___ mois de service continu <input type="checkbox"/> Selon la loi sur les pensions <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales) <u>Employés à temps partiel :</u> <input type="checkbox"/> Comme pour les employés à temps plein <input type="checkbox"/> Selon la loi sur les pensions <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)	<u>Employés à temps plein :</u> <input type="checkbox"/> Immédiatement <input type="checkbox"/> Après ___ mois de service continu <input type="checkbox"/> Selon la loi sur les pensions <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales) <u>Employés à temps partiel :</u> <input type="checkbox"/> Comme pour les employés à temps plein <input type="checkbox"/> Selon la loi sur les pensions <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)	<u>Employés à temps plein :</u> <input type="checkbox"/> Immédiatement <input type="checkbox"/> Après ___ mois de service continu <input type="checkbox"/> Selon la loi sur les pensions <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales) <u>Employés à temps partiel :</u> <input type="checkbox"/> Comme pour les employés à temps plein <input type="checkbox"/> Selon la loi sur les pensions <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)
Adhésion	<u>Employés à temps plein :</u> <input type="checkbox"/> Facultative <input type="checkbox"/> Obligatoire <u>Employés à temps partiel :</u> <input type="checkbox"/> Facultative <input type="checkbox"/> Obligatoire	<u>Employés à temps plein :</u> <input type="checkbox"/> Facultative <input type="checkbox"/> Obligatoire <u>Employés à temps partiel :</u> <input type="checkbox"/> Facultative <input type="checkbox"/> Obligatoire	<u>Employés à temps plein :</u> <input type="checkbox"/> Facultative <input type="checkbox"/> Obligatoire <u>Employés à temps partiel :</u> <input type="checkbox"/> Facultative <input type="checkbox"/> Obligatoire
COTISATIONS :			
Salariales	<input type="checkbox"/> _____ % de la rémunération <input type="checkbox"/> Pas obligatoire <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)	<input type="checkbox"/> _____ % de la rémunération <input type="checkbox"/> Pas obligatoire <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)	<input type="checkbox"/> _____ % de la rémunération <input type="checkbox"/> Pas obligatoire <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)
Complétez la partie ci-dessous seulement si le participant est autorisé à verser des cotisations optionnelles qui entraînent des cotisations patronales (malgré qu'elles soient optionnelles, ces cotisations sont considérées des cotisations salariales obligatoires par la législation sur les pensions applicable).			
	<u>Cotisation salariale optionnelle :</u> <input type="checkbox"/> _____ % de la rémunération <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)	<u>Cotisation salariale optionnelle :</u> <input type="checkbox"/> _____ % de la rémunération <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)	<u>Cotisation salariale optionnelle :</u> <input type="checkbox"/> _____ % de la rémunération <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)
Patronales Obligatoires	<u>Cotisations de base :</u> <input type="checkbox"/> Égales aux cotisations salariales obligatoires <input type="checkbox"/> _____ % de la rémunération <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)	<u>Cotisations de base :</u> <input type="checkbox"/> Égales aux cotisations salariales obligatoires <input type="checkbox"/> _____ % de la rémunération <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)	<u>Cotisations de base :</u> <input type="checkbox"/> Égales aux cotisations salariales obligatoires <input type="checkbox"/> _____ % de la rémunération <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)
Complétez la partie ci-dessous seulement si le participant est autorisé à verser des cotisations optionnelles.			
	<u>Cotisations additionnelle :</u> <input type="checkbox"/> Égales aux cotisations salariales optionnelles <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)	<u>Cotisations additionnelle :</u> <input type="checkbox"/> Égales aux cotisations salariales optionnelles <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)	<u>Cotisations additionnelle :</u> <input type="checkbox"/> Égales aux cotisations salariales optionnelles <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)

SECTION 5 – DISPOSITIONS DU RÉGIME

... suite

COTISATIONS (SUITE)

Patronales Additionnelles facultatives	<input type="checkbox"/> Cotisation additionnelle à être déterminée par l'employeur <input type="checkbox"/> Non requis	<input type="checkbox"/> Cotisation additionnelle à être déterminée par l'employeur <input type="checkbox"/> Non requis	<input type="checkbox"/> Cotisation additionnelle à être déterminée par l'employeur <input type="checkbox"/> Non requis
Immobilisation facultative Note : Toutes les cotisations patronales sont immobilisées	L'immobilisation est requise pour : Les cotisations salariales obligatoires <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Les transferts provenant d'un RPDB <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	L'immobilisation est requise pour : Les cotisations salariales obligatoires <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Les transferts provenant d'un RPDB <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	L'immobilisation est requise pour : Les cotisations salariales obligatoires <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Les transferts provenant d'un RPDB <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Rémunération de l'employé aux fins des cotisations	<input type="checkbox"/> Salaire de base à l'exception des heures supplémentaires et des primes <input type="checkbox"/> Salaire de base y compris les heures supplémentaires et des primes <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)	<input type="checkbox"/> Salaire de base à l'exception des heures supplémentaires et des primes <input type="checkbox"/> Salaire de base y compris les heures supplémentaires et des primes <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)	<input type="checkbox"/> Salaire de base à l'exception des heures supplémentaires et des primes <input type="checkbox"/> Salaire de base y compris les heures supplémentaires et des primes <input type="checkbox"/> Autre (voir instructions spéciales)

SECTION 6 - INSTRUCTIONS SPÉCIALES**SECTION 7 – INFORMATIONS SUR LES PERSONNES RATTACHÉES**

Est-ce que des employés qualifiés de “**personnes rattachées**” au sens de la Loi de l'impôt sur le revenu se joignent au régime? Oui Non

Au sens de la Loi de l'impôt sur le revenu, une personne rattachée:

- est propriétaire, directement ou indirectement, d'au moins 10 % des actions émises d'une catégorie quelconque du capital-actions de l'employeur ou de toute autre société liée à l'employeur;
- a un lien de dépendance avec l'employeur, au sens de la Loi de l'impôt sur le revenu; ou
- est un actionnaire déterminé de l'employeur au sens de la Loi de l'impôt sur le revenu;

Si oui, ou si une “personne rattachée” adhère au régime dans le futur, **l'Agence des douanes et du revenu du Canada exige que l'employeur d'une telle personne produise une Déclaration de renseignements des personnes rattachées (T1007) dans les 60 jours qui suivent la date d'adhésion du participant au régime.** Veuillez noter que l'ADRC impose une pénalité pour production tardive ou non-production du formulaire T1007.

Pour obtenir des renseignements sur les possibles implications fiscales pour une personne rattachée, veuillez consulter le Guide du facteur d'équivalence de l'Agence des douanes et du revenu du Canada, T4084.

Le proposant confirme qu'il comprend cette exigence et s'engage à compléter et envoyer ledit formulaire directement à l'Agence des douanes et du revenu du Canada conformément aux exigences.

Signature d'une personne autorisée pour le proposant

SECTION 8 - PROCESSUS DE DEMANDE

Le présent document est une demande de participation de l'employeur au régime de retraite simplifié (Québec) administré par l'émetteur (le « régime ») et ne constitue pas en soi une entente. Si une option choisie par l'employeur sur la demande est contraire aux exigences de la législation qui régit le régime, l'employeur autorise l'émetteur à modifier la présente demande dans la mesure où l'émetteur, agissant raisonnablement, le juge nécessaire pour respecter ces exigences.

SECTION 9 - ENTENTE AVEC LE PROPOSANT ET SIGNATURE

Le proposant, en son propre nom, et à titre d'agent pour tout employeur participant au régime, tel qu'indiqué ci-dessus :

- demande de participer au Régime de retraite simplifié (Québec), conformément à la présente demande;
- demande à l'émetteur d'établir une police afférente au Régime de retraite simplifié (Québec) conformément à la présente demande et comportant les clauses courantes de l'émetteur pour une police simplifiée et en vertu de laquelle l'émetteur recevra et investira les cotisations versées au régime de retraite;
- comprend et accepte que tous les droits et toutes les prestations seront régis par les clauses du Régime de retraite simplifié (Québec) et de la police simplifiée à partir de la date d'entrée en vigueur indiquée dans la présente demande;
- demande à l'émetteur de fournir les services décrits dans la convention de service, ainsi que tout autre service que l'employeur peut demander de temps à autre, et que l'émetteur accepte de fournir, et consent à payer à l'émetteur, dans les délais prévus, tous les frais exigibles en vertu de la police simplifiée conformément au barème de frais de l'employeur;
- s'engage à fournir à l'émetteur, dans les délais prévus, tous les renseignements nécessaires qu'il demande pour s'acquitter de tout service qu'il doit fournir concernant l'agrément ou l'administration du Régime de retraite simplifié (Québec);
- s'acquittera de ses responsabilités conformément aux dispositions du Régime de retraite simplifié (Québec) et de la police simplifiée;
- comprend que la présente demande fait partie de la police simplifiée;
- Consent à la communication de renseignements sur le client et les participants à l'égard du régime aux employés et agents des Services de retraite collectifs; les renseignements personnels sont recueillis, utilisés, divulgués ou autrement traités en conformité avec la loi applicable, y compris la législation applicable relative à la protection de la vie privée, et les déclarations de l'émetteur à l'intention des participants.

Fait à _____ le _____ jour de _____
ville, province jour mois année

Sceau de la société (le cas échéant) :

Signature du proposant par le fondé de pouvoir

Nom et titre (en lettres moulées)