



Ce formulaire doit être rempli lorsqu'un paiement est effectué dans les cas suivants :

- A. Le paiement est effectué autrement que par chèque tiré sur le compte du proposant/titulaire ou sur celui de la personne assurée (par exemple : traite bancaire, mandat, télévirement de fonds ne provenant pas de RBC ou chèque d'un tiers si le montant est supérieur à 10 000 \$).
- B. Une somme forfaitaire de 100 000 \$ ou plus est versée par une personne politiquement exposée (PPE), y compris une PPE étrangère ou nationale, un dirigeant d'une organisation internationale, un membre de la famille d'une de ces personnes ou une personne qui leur est étroitement associée, conformément au *Règlement sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes*.

Numéro de police	Montant du paiement	Devise	Type d'effet négociable	Date de l'achat/du virement (jj/mm/aaaa)
Nom de l'institution financière				

### Renseignements sur le proposant/titulaire

Nom (prénom(s) ou dénomination sociale, nom de famille)			Date de naissance (jj/mm/aaaa)	
Numéro et rue	Ville	Province	Code postal	
Entreprise ou activité professionnelle principale :				

- (a) Le paiement est-il fait au nom d'une autre personne ou entité que le proposant/titulaire ou la personne assurée ? Oui  Non
- (b) Les primes de cette police seront-elles versées par une autre personne ou entité que le proposant/titulaire ou la personne assurée ? Oui  Non

Si vous avez répondu Oui à la question a) ou b) ci-dessus, veuillez fournir ci-dessous des précisions.

Nom du tiers		
Date de naissance (jj/mm/aaaa)	Entreprise ou activité professionnelle principale	
Adresse (doit être une adresse civile ou municipale valide)		
Lien avec le proposant/titulaire		
Numéro de constitution	Date de constitution	Lieu de constitution

### Objet du paiement

- Paiement de la prime     Dépôt supplémentaire     Remboursement d'une avance     Paiement anticipé des primes
- Autre (précisez) \_\_\_\_\_

### Provenance des fonds

- Compte personnel     Compte d'entreprise     Autre (précisez la provenance) \_\_\_\_\_

### Source du patrimoine de la personne ou de l'entité à l'origine du paiement (sélectionnez tout ce qui s'applique) :

- Héritage     Placements     Revenus d'emploi     Autre (précisez la provenance) \_\_\_\_\_

**À ne remplir que pour les sommes forfaitaires de 100 000 \$ ou plus versées par une personne politiquement exposée, un dirigeant d'une organisation internationale, un membre de la famille d'une de ces personnes ou une personne qui leur est étroitement associée :**

Revenu annuel \_\_\_\_\_

### Source de revenu principale (veuillez sélectionner une option ci-dessous) :

- Héritage     Placements     Revenus d'emploi     Autre (précisez la provenance) \_\_\_\_\_

Le Canada est-il le principal pays d'où provient le patrimoine ?  Oui  Non

Dans la négative, veuillez indiquer le ou les pays d'où provient le patrimoine \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_  
(lieu) (date) (mois, année)

Signature du proposant/titulaire\*

Signature du tiers (s'il y a lieu)

\* Si le titulaire est une société, précisez le titre du dirigeant habilité à engager la société ou apposez le sceau de la société.