



## CHAQUE CHOSE À SA PLACE : Gérer vos documents financiers personnels et familiaux

Cet outil interactif a pour but de vous aider à gérer vos documents personnels et familiaux importants, des polices d'assurance aux documents de santé en passant par les documents bancaires, de placements et d'hypothèque, le testament et les papiers relatifs à la succession.

**Assurez-vous de conserver ce document en lieu sûr.** Des renseignements perdus ou volés peuvent mener au vol d'identité ou au vol financier. En cas de perte ou de vol d'un document, protégez-vous en avisant immédiatement l'entité concernée, qu'il s'agisse de votre banque, de l'émetteur de votre carte de crédit ou de votre assureur.

### Introduction

Beaucoup d'entre nous avons tendance à « ranger et oublier »... certains empilent même factures, reçus et autres papiers importants dans un classeur – voire une boîte à chaussures – jusqu'à ce qu'arrive la saison des impôts. Félicitons-nous de ce ménage annuel d'ailleurs, car tout l'espace de rangement au monde ne suffirait pas pour contenir indéfiniment les documents que nous accumulons ainsi.

Mais la période des impôts n'est pas le seul moment critique dans la vie. Il y en a bien d'autres : le décès d'un conjoint ou d'un compagnon de vie; une séparation ou un divorce; une perte d'autonomie à la suite d'une incapacité physique ou mentale. Qu'advient-il alors de vos documents et papiers accumulés?

Quelqu'un d'autre devra y mettre de l'ordre. Devant une épreuve, chacun prend les moyens nécessaires pour la surmonter. Nous espérons que cet inventaire pratique vous aidera à répertorier vos documents importants. Vous pouvez remplir la liste en ligne, en prenant soin d'en sauvegarder une copie électronique dans un fichier approprié, ou l'imprimer et la conserver en lieu sûr.

### Au sujet de la présente version

Voici la troisième version du guide virtuel. Nous avons ajouté une page relative aux comptes d'épargne libres d'impôt (CELL) ainsi qu'une page où d'autres renseignements peuvent être consignés.



## Renseignements à l'intention des consommateurs

### Protection des consommateurs

Assuris protège les assurés canadiens en cas d'insolvabilité de leur société d'assurance vie. Pour obtenir de plus amples renseignements, appelez sans frais le Centre d'information Assuris au 1-866-878-1225, ou consultez le site Web d'Assuris à [www.assuris.ca](http://www.assuris.ca).

### Assistance aux consommateurs

Les consommateurs ayant des questions ou des plaintes concernant une société d'assurance vie ou leur protection d'assurance peuvent appeler l'Ombudsman des assurances de personnes (OAP) pour obtenir des renseignements ou de l'aide, en français ou en anglais. L'OAP est un service indépendant et gratuit qui fournit de l'information sur les assurances de personnes et auquel peuvent s'adresser les consommateurs en cas de plaintes.

Appelez l'OAP de n'importe où au Canada : 1-800-361-8070.

De Montréal : 514-845-6173

Site Web : [www.olhi.ca](http://www.olhi.ca)

If you would prefer to obtain information in English, please call toll-free from anywhere in Canada: 1-800-268-8099 and in Toronto: 416-777-2344.

Cet outil interactif a été créé par l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes inc. (ACCAP), dont les sociétés membres détiennent 99 p. 100 des affaires d'assurances vie et maladie en vigueur au Canada. L'industrie fournit à quelque 27 millions de Canadiens une vaste gamme de produits assurant la sécurité financière : assurance vie, rentes (REER, FERR et régimes de retraite), assurance protection du revenu en cas d'invalidité et assurance maladie complémentaire.

\*Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes inc., 2013



## RENSEIGNEMENTS FINANCIERS PERSONNELS ET FAMILIAUX

**Assurez-vous de conserver ce document en lieu sûr.** Des renseignements perdus ou volés peuvent mener au vol d'identité ou au vol financier. En cas de perte ou de vol d'un document, protégez-vous en avisant immédiatement l'entité concernée, qu'il s'agisse de votre banque, de l'émetteur de votre carte de crédit ou de votre assureur.

<b>RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX</b>	<b>Moi-même</b>	<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>
Nom figurant sur le certificat de naissance		
N° du certificat de naissance		
Lieu de rangement du certificat de naissance		
<b>ENFANT(S) À CHARGE</b>		
<b>Nom de l'enfant</b>	<b>N° du certificat de naissance</b>	<b>Lieu de rangement du certificat de naissance</b>
<b>DONNÉES PERSONNELLES</b>	<b>Moi-même</b>	<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>
N° d'assurance sociale		
Nom figurant sur la carte d'assurance sociale		
Lieu de rangement de la carte d'assurance sociale		
N° du permis de conduire		
Nom figurant sur le permis		
Lieu de rangement du permis de conduire		
N° de carte santé		
Nom figurant sur la carte santé		
Lieu de rangement de la carte santé		
N° de passeport		
Nom figurant sur le passeport		
Lieu de rangement du passeport		
Nom de l'avocat/Cabinet d'avocats		
N° de téléphone		
Adresse électronique de l'avocat		
Nom du comptable		
N° de téléphone		
Adresse électronique du comptable		



### ORDINATEUR/COMPTE INTERNET

Remplissez les espaces ci-dessous ou, si vous préférez, indiquez le lieu de rangement de la liste de mots de passe sur support papier.

**Moi-même**

Mot de passe de l'ordinateur		Mot de passe de l'ordinateur portable	
Fournisseur de services Internet (p. ex., Rogers, Sympatico)		Titulaire du compte	
Autres données de sécurité		Lieu de rangement de la liste de mots de passe (support papier)	
Adresse électronique		Mot de passe pour le courrier électronique	
Médias sociaux (p. ex. Facebook, Twitter)	Code d'utilisateur	Médias sociaux (p. ex. Facebook, Twitter)	Code d'utilisateur
	Mot de passe		Mot de passe

### ORDINATEUR/COMPTE INTERNET

Remplissez les espaces fournis ou, si vous préférez, indiquez le lieu de rangement de la liste de mots de passe sur support papier.

**Conjoint(e)/Autre personne**

Mot de passe de l'ordinateur		Mot de passe de l'ordinateur portable	
Fournisseur de service Internet (p. ex. Rogers, Sympatico)		Titulaire du compte	
Autres données de sécurité		Lieu de rangement de la liste de mots de passe (support papier)	
Adresse électronique		Mot de passe pour le courriel électronique	
Médias sociaux (p. ex. Facebook, Twitter)	Code d'utilisateur	Médias sociaux (p. ex. Facebook, Twitter)	Code d'utilisateur
	Mot de passe		Mot de passe

### SERVICES À LA MAISON

<b>Fournisseur de service téléphonique</b>		<b>Titulaire du compte</b>	
N° de compte		N° de téléphone	
<b>Câblodistributeur</b>		<b>Titulaire du compte</b>	
N° de compte		N° de téléphone	
<b>Fournisseur d'électricité</b>		<b>Titulaire du compte</b>	
N° de compte		N° de téléphone	
<b>Fournisseur de gaz</b>		<b>Titulaire du compte</b>	
N° de compte		N° de téléphone	
<b>Fournisseur d'eau</b>		<b>Titulaire du compte</b>	
N° de compte		N° de téléphone	
<b>Fournisseur du système d'alarme</b>		<b>Titulaire du compte</b>	
N° de compte		N° de téléphone	
Code de sécurité			



### AUTRES DOCUMENTS PERSONNELS IMPORTANTS (indiquez leur lieu de rangement)

Documents d'adoption		
Contrat prénuptial		
Certificat de mariage		
Accord de séparation		
Documents de divorce		
Documents concernant la garde des enfants		
	<b>Moi-même</b>	<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>
Documents de citoyenneté		
Déclaration de revenus		

### TESTAMENT ET SUCCESSION

		<b>Moi-même</b>	
Lieu de rangement du testament et des dernières volontés (support papier)		Date du testament	
Personne à contacter (si autre que l'avocat)		N° de téléphone	
Nom de l'avocat/du cabinet		N° de téléphone	
Personne chargée de la procuration		N° de téléphone	
Lieu de rangement du document de procuration		Lieu de rangement du testament biologique (le cas échéant)	
		<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>	
Lieu de rangement du testament et des dernières volontés (support papier)		Date du testament	
Personne à contacter (si autre que l'avocat)		N° de téléphone	
Nom de l'avocat/du cabinet		N° de téléphone	
Personne chargée de la procuration		N° de téléphone	
Lieu de rangement du document de procuration		Lieu de rangement du testament biologique (le cas échéant)	

### COFFRE-FORT/COFFRET DE SÛRETÉ

	<b>Moi-même</b>	<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>
Combinaison ou lieu de rangement de la clé		
Liste des documents se trouvant dans le coffre-fort/coffret de sûreté		



## OBSÈQUES ET INHUMATION

### Pré-arrangement funéraire

Moi-même

Nom du salon funéraire		N° de téléphone	
Cimetière/Mausolée (le cas échéant)		N° de téléphone	
N° du lot ou du site			
Somme prépayée pour les funérailles		Somme prépayée pour l'enterrement	
		<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>	
Nom du salon funéraire		N° de téléphone	
Cimetière/Mausolée (le cas échéant)		N° de téléphone	
N° du lot ou du site			
Somme prépayée pour les funérailles		Somme prépayée pour l'enterrement	

## BIENS IMMOBILIERS

**Assurez-vous de conserver ce document en lieu sûr.** Des renseignements perdus ou volés peuvent mener au vol d'identité ou au vol financier. En cas de perte ou de vol d'un document, protégez-vous en avisant immédiatement l'entité concernée, qu'il s'agisse de votre banque, de l'émetteur de votre carte de crédit ou de votre assureur.

### RÉSIDENCE PRINCIPALE

Numéro et rue	Ville	Province	Code postal
<b>Nom(s) complet(s) figurant sur le titre de propriété</b>			
1	2		
3	4		

### RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'HYPOTHÈQUE

Nom de l'institution financière		Nom du courtier	
N° de téléphone		Adresse électronique du courtier	
Date du début du prêt hypothécaire		Date de la fin du prêt hypothécaire	
Lieu de rangement du titre de propriété (des copies du contrat d'hypothèque, du certificat de cadastre, des polices d'assurances de biens, des reçus d'impôt foncier et des baux accompagnent le titre de propriété)			
<b>Assurance hypothécaire (assurance crédit)</b>			
Raison sociale de l'assureur		N° de police	
N° de téléphone		Adresse électronique	



## RÉSIDENCE SECONDAIRE OU D'ÉTÉ

Numéro et rue				Ville		Province		Code postal	
<b>Nom(s) complet(s) figurant sur le titre de propriété</b>									
1					2				
3					4				
<b>RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'HYPOTHÈQUE</b>									
Nom de l'institution financière						Nom du courtier			
N° de téléphone						Adresse électronique du courtier			
Date du début du prêt hypothécaire						Date de la fin du prêt hypothécaire			
Lieu de rangement du titre de propriété (des copies du contrat d'hypothèque, du certificat de cadastre, des polices d'assurances de biens, des reçus d'impôt foncier et des baux accompagnent le titre de propriété)									
<b>Assurance hypothécaire (assurance crédit)</b>									
Raison sociale de l'assureur						N° de police			
N° de téléphone						Adresse électronique			

## IMMEUBLE DE PLACEMENT /LOCATIF/DE SOCIÉTÉS DE PERSONNES

Numéro et rue				Ville		Province		Code postal	
<b>Nom(s) complet(s) figurant sur le titre de propriété</b>									
1					2				
3					4				
<b>RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'HYPOTHÈQUE</b>									
Nom de l'institution financière						Nom du courtier			
N° de téléphone						Adresse électronique du courtier			
Date du début du prêt hypothécaire						Date de la fin du prêt hypothécaire			
Lieu de rangement du titre de propriété (des copies du contrat d'hypothèque, du certificat de cadastre, des polices d'assurances de biens, des reçus d'impôt foncier et des baux accompagnent le titre de propriété)									
<b>Assurance hypothécaire (assurance crédit)</b>									
Raison sociale de l'assureur						N° de police			
N° de téléphone						Adresse électronique			



## RENSEIGNEMENTS BANCAIRES ET DE CRÉDIT

**Assurez-vous de conserver ce document en lieu sûr.** Des renseignements perdus ou volés peuvent mener au vol d'identité ou au vol financier. En cas de perte ou de vol d'un document, protégez-vous en avisant immédiatement l'entité concernée, qu'il s'agisse de votre banque, de l'émetteur de votre carte de crédit ou de votre assureur.

			Moi-même
Nom de l'institution financière	1	2	3
Type et n° de compte			
N° de succursale et n° transitaire			
N° de téléphone de la succursale			
N° de la carte d'accès			
Site Web de la banque			
Code d'utilisateur pour les opérations en ligne			
			Conjoint(e)/Autre personne
Nom de l'institution financière	1	2	3
Type et n° de compte			
N° de succursale et n° transitaire			
N° de téléphone de la succursale			
N° de la carte d'accès			
Site Web de la banque			
Code d'utilisateur pour les opérations en ligne			





## PRÊTS ET MARGES DE CRÉDIT

				Moi-même
Nom de l'institution financière	1	2	3	4
N° de téléphone de la succursale				
Type de prêt				
Compte/N° de référence				
Date de début du prêt				
Date de fin du prêt				
Montant total emprunté				
Site Web de la banque				
Code d'utilisateur pour les opérations en ligne				
				Conjoint(e)/Autre personne
Nom de l'institution financière	1	2	3	4
N° de téléphone de la succursale				
Type de prêt				
Compte/N° de référence				
Date de début du prêt				
Date de fin du prêt				
Montant total emprunté				
Site Web de la banque				
Code d'utilisateur pour les opérations en ligne				



## CARTES DE CRÉDIT

### CARTES DE CRÉDIT

Préciser : VISA, MasterCard, AMEX, Petro Can, etc.

Moi-même

Type de carte		Institution financière	
Nom complet figurant sur la carte		N° de la carte	
Date d'expiration		Limite de crédit	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Institution financière	
Nom complet figurant sur la carte		N° de la carte	
Date d'expiration		Limite de crédit	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Institution financière	
Nom complet figurant sur la carte		N° de la carte	
Date d'expiration		Limite de crédit	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Institution financière	
Nom complet figurant sur la carte		N° de la carte	
Date d'expiration		Limite de crédit	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Institution financière	
Nom complet figurant sur la carte		N° de la carte	
Date d'expiration		Limite de crédit	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Institution financière	
Nom complet figurant sur la carte		N° de la carte	
Date d'expiration		Limite de crédit	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Institution financière	
Nom complet figurant sur la carte		N° de la carte	
Date d'expiration		Limite de crédit	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		



## CARTES DE CRÉDIT

Conjoint(e)/Autre  
personne

Préciser : VISA, MasterCard, AMEX, Petro Can, etc.

Type de carte		Institution financière	
Nom tel qu'il figure sur la carte		N° de la carte	
Date d'expiration		Limite de crédit	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Institution financière	
Nom tel qu'il figure sur la carte		N° de la carte	
Date d'expiration		Limite de crédit	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Institution financière	
Nom tel qu'il figure sur la carte		N° de la carte	
Date d'expiration		Limite de crédit	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Institution financière	
Nom tel qu'il figure sur la carte		N° de la carte	
Date d'expiration		Limite de crédit	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Institution financière	
Nom tel qu'il figure sur la carte		N° de la carte	
Date d'expiration		Limite de crédit	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Institution financière	
Nom tel qu'il figure sur la carte		N° de la carte	
Date d'expiration		Limite de crédit	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Institution financière	
Nom tel qu'il figure sur la carte		N° de la carte	
Date d'expiration		Limite de crédit	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		



## CARTES RELATIVES AUX PROGRAMMES DE FIDÉLISATION

Préciser : AirMiles , PetroPoints, HBC Rewards, Optimum, etc.

Moi-même

Type de carte		Nom tel qu'il figure sur la carte	
N° de la carte		Date d'expiration	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Nom tel qu'il figure sur la carte	
N° de la carte		Date d'expiration	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Nom tel qu'il figure sur la carte	
N° de la carte		Date d'expiration	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Nom tel qu'il figure sur la carte	
N° de la carte		Date d'expiration	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Nom tel qu'il figure sur la carte	
N° de la carte		Date d'expiration	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Nom tel qu'il figure sur la carte	
N° de la carte		Date d'expiration	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		



**CARTES RELATIVES AUX PROGRAMMES DE FIDÉLISATION**

Préciser : AirMiles , PetroPoints, HBC Rewards, Optimum, etc.

**Conjoint(e)/Autre  
personne**

Type de carte		Nom tel qu'il figure sur la carte	
N° de la carte		Date d'expiration	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Nom tel qu'il figure sur la carte	
N° de la carte		Date d'expiration	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Nom tel qu'il figure sur la carte	
N° de la carte		Date d'expiration	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Nom tel qu'il figure sur la carte	
N° de la carte		Date d'expiration	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Nom tel qu'il figure sur la carte	
N° de la carte		Date d'expiration	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Type de carte		Nom tel qu'il figure sur la carte	
N° de la carte		Date d'expiration	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		



## PLACEMENTS

**Assurez-vous de conserver ce document en lieu sûr.** Des renseignements perdus ou volés peuvent mener au vol d'identité ou au vol financier. En cas de perte ou de vol d'un document, protégez-vous en avisant immédiatement l'entité concernée, qu'il s'agisse de votre banque, de l'émetteur de votre carte de crédit ou de votre assureur.

### CONSEILLER/COURTIER

Nom	
Employeur	
N° de téléphone	

### RÉGIME(S) ENREGISTRÉ(S) D'ÉPARGNE-RETRAITE (REER)

Moi-même

<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Bénéficiaire	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Bénéficiaire	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Bénéficiaire	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		

Conjoint(e)/Autre personne

<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Bénéficiaire	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Bénéficiaire	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Bénéficiaire	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		



RÉGIME(S) ENREGISTRÉ(S) D'ÉPARGNE-ÉTUDES (REEE)		Moi-même	
Nom de l'institution financière		Souscripteur du compte	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Nom de la personne inscrite au REEE	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Nom de l'institution financière		Souscripteur du compte	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Nom de la personne inscrite au REEE	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Nom de l'institution financière		Souscripteur du compte	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Nom de la personne inscrite au REEE	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
		Conjoint(e)/Autre personne	
Nom de l'institution financière		Souscripteur du compte	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Nom de la personne inscrite au REEE	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Nom de l'institution financière		Souscripteur du compte	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Nom de la personne inscrite au REEE	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		
Nom de l'institution financière		Souscripteur du compte	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Nom de la personne inscrite au REEE	
Accès en ligne (le cas échéant)	Code d'utilisateur		



FONDS ENREGISTRÉ(S) DE REVENU DE RETRAITE (FERR)		Moi-même	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Bénéficiaire	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Bénéficiaire	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Bénéficiaire	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Bénéficiaire	
<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>			
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Bénéficiaire	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Bénéficiaire	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Bénéficiaire	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Bénéficiaire	





CERTIFICATS DE PLACEMENT GARANTI (CPG)		Moi-même	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Type de CPG	
Bénéficiaire		Échéance	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Type de CPG	
Bénéficiaire		Échéance	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Type de CPG	
Bénéficiaire		Échéance	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Type de CPG	
Bénéficiaire		Échéance	
<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>			
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Type de CPG	
Bénéficiaire		Échéance	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Type de CPG	
Bénéficiaire		Échéance	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Type de CPG	
Bénéficiaire		Échéance	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Type de CPG	
Bénéficiaire		Échéance	



OBLIGATIONS		Moi-même	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Type d'obligation	
Échéance			
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Type d'obligation	
Échéance			
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Type d'obligation	
Échéance			
<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>			
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Type d'obligation	
Échéance			
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Type d'obligation	
Échéance			
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
N° de téléphone		N° de compte	
Montant		Type d'obligation	
Échéance			



ACTIONS		Moi-même	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de compte		Montant	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de compte		Montant	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de compte		Montant	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de compte		Montant	
<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>			
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de compte		Montant	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/du conseiller		N° de téléphone	
N° de compte		Montant	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de compte		Montant	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de compte		Montant	



FONDS COMMUNS DE PLACEMENT		Moi-même	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de compte		Montant	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de compte		Montant	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de compte		Montant	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de compte		Montant	
<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>			
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de compte		Montant	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de compte		Montant	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de compte		Montant	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de compte		Montant	



FONDS DISTINCTS		Moi-même	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de police		Montant	
Bénéficiaire			
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de police		Montant	
Bénéficiaire			
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de police		Montant	
Bénéficiaire			
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de police		Montant	
Bénéficiaire			
		<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de police		Montant	
Bénéficiaire			
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de police		Montant	
Bénéficiaire			
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
N° de police		Montant	
Bénéficiaire			

**Assurez-vous de conserver ce document en lieu sûr.** Des renseignements perdus ou volés peuvent mener au vol d'identité ou au vol financier. En cas de perte ou de vol d'un document, protégez-vous en avisant immédiatement l'entité concernée, qu'il s'agisse de votre banque, de l'émetteur de votre carte de crédit ou de votre assureur.



<b>COMPTES D'ÉPARGNE LIBRES D'IMPÔT (CELI)</b>		<b>Moi-même</b>	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
Numéro du compte/contrat		Bénéficiaire	
Montant			
		<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>	
<b>Nom de l'institution financière</b>		<b>Détenteur du compte</b>	
Nom du courtier/conseiller		N° de téléphone	
Numéro du compte/contrat		Bénéficiaire	
Montant			



## POLICES D'ASSURANCES

**Assurez-vous de conserver ce document en lieu sûr.** Des renseignements perdus ou volés peuvent mener au vol d'identité ou au vol financier. En cas de perte ou de vol d'un document, protégez-vous en avisant immédiatement l'entité concernée, qu'il s'agisse de votre banque, de l'émetteur de votre carte de crédit ou de votre assureur.

ASSURANCE VIE INDIVIDUELLE		Moi-même	
<b>Raison sociale de l'assureur</b>		<b>N° de police</b>	
Capital assuré		Type de police	
Nom du conseiller		N° de téléphone	
Bénéficiaire		Lieu de rangement de la police	
<b>Raison sociale de l'assureur</b>		<b>N° de police</b>	
Capital assuré		Type de police	
Nom du conseiller		N° de téléphone	
Bénéficiaire		Lieu de rangement de la police	
<b>Raison sociale de l'assureur</b>		<b>N° de police</b>	
Capital assuré		Type de police	
Nom du conseiller		N° de téléphone	
Bénéficiaire		Lieu de rangement de la police	
		Conjoint(e)/Autre personne	
<b>Raison sociale de l'assureur</b>		<b>N° de police</b>	
Capital assuré		Type de police	
Nom du conseiller		N° de téléphone	
Bénéficiaire		Lieu de rangement de la police	
<b>Raison sociale de l'assureur</b>		<b>N° de police</b>	
Capital assuré		Type de police	
Nom du conseiller		N° de téléphone	
Bénéficiaire		Lieu de rangement de la police	
<b>Raison sociale de l'assureur</b>		<b>N° de police</b>	
Capital assuré		Type de police	
Nom du conseiller		N° de téléphone	
Bénéficiaire		Lieu de rangement de la police	



<b>ASSURANCE VIE COLLECTIVE</b>	<b>Moi-même</b>	<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>
Nom tel qu'il figure sur le certificat		
N° de police		
Raison sociale de l'assureur		
N° de téléphone des RH de l'employeur		
N° de certificat		
Sommes assurées		
Bénéficiaire		
Lieu de rangement du certificat		

<b>ASSURANCE MALADIE INDIVIDUELLE</b>	<b>Moi-même</b>	<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>
Nom tel qu'il figure sur la police		
N° de police		
Raison sociale de l'assureur		
Nom du courtier, le cas échéant		
N° de téléphone		
Type de police		
Bénéficiaire		
Lieu de rangement de la police		

<b>ASSURANCE MALADIE COLLECTIVE</b>	<b>Moi-même</b>	<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>
Nom tel qu'il figure sur le certificat		
N° de police		
Raison sociale de l'assureur		
N° de téléphone des RH de l'employeur		
N° de téléphone		
N° de certificat		
Bénéficiaire		
Lieu de rangement du certificat		





<b>ASSURANCE INVALIDITÉ INDIVIDUELLE</b>	<b>Moi-même</b>	<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>
Nom tel qu'il figure sur la police		
N° de police		
Raison sociale de l'assureur		
N° de téléphone		
Nom du courtier, le cas échéant		
Type de police (individuelle, collective, maladies graves. etc.)		
Lieu de rangement de la police		

<b>ASSURANCE INVALIDITÉ COLLECTIVE</b>	<b>Moi-même</b>	<b>Conjoint(e)/Autre personne</b>
Nom tel qu'il figure sur la police		
N° de police		
Raison sociale de l'assureur		
N° de téléphone des RH de l'employeur		
Nom du courtier, le cas échéant		
N° de téléphone		
Type de police (individuelle, collective, maladies graves. etc.)		
Lieu de rangement de la police		

## ASSURANCES IARD

Pour résidence principale, propriété de vacances, etc.

<b>Adresse de la propriété assurée</b>		<b>N° de police</b>	
Raison sociale de l'assureur		Nom du titulaire de la police	
N° de téléphone		Type de police (p. ex., assurance habitation)	
Nom du courtier		Lieu de rangement de la police	
<b>Adresse de la propriété assurée</b>		<b>N° de police</b>	
Raison sociale de l'assureur		Nom du titulaire de la police	
N° de téléphone		Type de police (p. ex., assurance habitation)	
Nom du courtier		Lieu de rangement de la police	
<b>Adresse de la propriété assurée</b>		<b>N° de police</b>	
Raison sociale de l'assureur		Nom du titulaire de la police	
N° de téléphone		Type de police (p. ex., assurance habitation)	
Nom du courtier		Lieu de rangement de la police	



## ASSURANCE AUTOMOBILE

Nom tel qu'il figure sur la police		N° de police	
Raison sociale de l'assureur		Marque et modèle du véhicule	
Année		NIV	
Nom du courtier, le cas échéant		N° de téléphone	
Nom tel qu'il figure sur la police		N° de police	
Raison sociale de l'assureur		Marque et modèle du véhicule	
Année		NIV	
Nom du courtier, le cas échéant		N° de téléphone	

## ASSURANCE DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE

Notamment pour des raisons commerciales

Nom tel qu'il figure sur la police		N° de police	
Raison sociale de l'assureur			
N° de téléphone		Type de police (p. ex., commerciale)	
Nom du courtier		Lieu de rangement de la police	
Nom tel qu'il figure sur la police		N° de police	
Raison sociale de l'assureur			
N° de téléphone		Type de police (p. ex., commerciale)	
Nom du courtier		Lieu de rangement de la police	

## AUTRE ASSURANCE

Nom tel qu'il figure sur la police		N° de police	
Raison sociale de l'assureur		Capital assuré	
Nom du courtier, le cas échéant		Type de police (p. ex., pour motocyclette, véhicule de plaisance)	
N° de téléphone du courtier		Lieu de rangement de la police	

