



# Guide Inventaire familial – Planification successorale



Assurances

## Table des matières

1. Introduction .....	3
2. Renseignements personnels.....	4
3. Conseillers professionnels .....	5
4. Renseignements bancaires .....	6
5. Renseignements sur le crédit .....	7
6. Renseignements sur les placements .....	9
7. Biens personnels .....	11
8. Biens immobiliers et régimes de retraite .....	13
9. Investissements commerciaux .....	14
10. Sommes qui me sont dues .....	15
11. Assurance vie .....	16
12. Autres assurances .....	17
13. Emplacement d'autres documents importants .....	20
14. Vos arrangements funéraires et votre testament .....	21
15. Arrangements funéraires et testament de votre conjoint.....	22
16. Procuration .....	23
17. Notes.....	24

## 1. Introduction

Lorsque vous envisagez des stratégies de planification successorale, pensez aux Fonds de placement garanti RBC®. Ils constituent l'une des solutions de placement solides pour répondre à vos besoins.

Le guide Inventaire familial vous fournit une liste détaillée de tous les renseignements concernant la situation financière actuelle de votre famille : vos renseignements personnels, vos polices d'assurance, votre actif, vos comptes ainsi que les contrats juridiques et de services-conseils. Nous espérons que vous trouverez cet outil utile lorsque vous passerez votre situation financière en revue.

En remplissant le guide Inventaire familial, vous faites le premier pas dans l'élaboration de votre plan successoral. Ce guide dûment rempli et à jour fournira des renseignements inestimables à vos héritiers, exécuteurs testamentaires ou liquidateurs, fiduciaires et conseillers au moment du règlement de votre succession. Conservez-le en lieu sûr, mais d'accès facile, afin que vous puissiez facilement le mettre à jour chaque fois que votre situation personnelle ou financière change.

Si vous avez des questions en remplissant le guide ou à propos des Fonds de placement garanti RBC, veuillez vous adresser à votre conseiller.



## 2. Renseignements personnels

<b>Préparé le :</b>	<b>Date de la mise à jour la plus récente :</b>
<b>Votre nom :</b>	Date de naissance :
N.A.S. :	Lieu de naissance :
Adresse :	Téléphone :
<b>Nom du conjoint ou partenaire :</b>	Date de naissance :
N.A.S. :	Lieu de naissance :
Adresse :	Téléphone :
<b>Personnes à charge</b>	
<b>Nom :</b>	Date de naissance :
Lien de parenté* :	Lieu de naissance :
N.A.S. :	Téléphone :
Adresse :	
<b>Nom :</b>	Date de naissance :
Lien de parenté* :	Lieu de naissance :
N.A.S. :	Téléphone :
Adresse :	
<b>Nom :</b>	Date de naissance :
Lien de parenté* :	Lieu de naissance :
N.A.S. :	Téléphone :
Adresse :	
<b>Nom :</b>	Date de naissance :
Lien de parenté* :	Lieu de naissance :
N.A.S. :	Téléphone :
Adresse :	

\* Ex. fils, fille, petit-fils, petite-fille, neveu, nièce.

### 3. Conseillers professionnels

Comptable		
Nom :		Cabinet :
Adresse :		
Téléph. :	Télec. :	Courriel :

  

Avocat		
Nom :		Cabinet :
Adresse :		
Téléph. :	Télec. :	Courriel :

  

Spécialiste des placements		
Nom :		Cabinet :
Adresse :		
Téléph. :	Télec. :	Courriel :

  

Banquier		
Nom :		Cabinet :
Adresse :		
Téléph. :	Télec. :	Courriel :

  

Société de fiducie		
Personne-ressource :		Cabinet :
Adresse :		
Téléph. :	Télec. :	Courriel :

  

Autre		
Nom :		Cabinet :
Adresse :		
Téléph. :	Télec. :	Courriel :

## 4. Renseignements bancaires

Comptes	
<b>1. Nom de l'institution financière :</b>	<b>Personne-ressource :</b>
Adresse :	
Téléphone :	Solde : \$
Numéro de compte :	Type de compte* :
<b>2. Nom de l'institution financière :</b>	<b>Personne-ressource :</b>
Adresse :	
Téléphone :	Solde : \$
Numéro de compte :	Type de compte* :
<b>3. Nom de l'institution financière :</b>	<b>Personne-ressource :</b>
Adresse :	
Téléphone :	Solde : \$
Numéro de compte :	Type de compte* :
<b>4. Nom de l'institution financière :</b>	<b>Personne-ressource :</b>
Adresse :	
Téléphone :	Solde : \$
Numéro de compte :	Type de compte* :
Cartes bancaires	
<b>1. Émetteur :</b>	Numéro de carte :
<b>2. Émetteur :</b>	Numéro de carte :
<b>3. Émetteur :</b>	Numéro de carte :

\* Inclure tous les comptes bancaires — p. ex. chèques, épargne.

## 5. Renseignements sur le crédit

Comptes de prêts	
<b>1. Nom de l'institution financière :</b>	<b>Personne-ressource :</b>
Adresse :	
Téléphone :	Solde : \$
Numéro de compte et type de prêt* :	Montant du prêt : \$
<b>2. Nom de l'institution financière :</b>	<b>Personne-ressource :</b>
Adresse :	
Téléphone :	Solde : \$
Numéro de compte et type de prêt* :	Montant du prêt : \$
<b>3. Nom de l'institution financière :</b>	<b>Personne-ressource :</b>
Adresse :	
Téléphone :	Solde : \$
Numéro de compte et type de prêt* :	Montant du prêt : \$
<b>4. Nom de l'institution financière :</b>	<b>Personne-ressource :</b>
Adresse :	
Téléphone :	Solde : \$
Numéro de compte et type de prêt* :	Montant du prêt : \$
<b>5. Nom de l'institution financière :</b>	<b>Personne-ressource :</b>
Adresse :	
Téléphone :	Solde : \$
Numéro de compte et type de prêt* :	Montant du prêt : \$

\* Inclure toutes les dettes bancaires — p. ex. hypothèque, marge de crédit, prêts à demande.

## 5. Renseignements sur le crédit (suite)

Crédit et autres cartes de crédit*	
<b>1. Émetteur :</b>	Numéro de carte :
Date d'expiration :	Limite de crédit : \$
<b>2. Émetteur :</b>	Numéro de carte :
Date d'expiration :	Limite de crédit : \$
<b>3. Émetteur :</b>	Numéro de carte :
Date d'expiration :	Limite de crédit : \$
<b>4. Émetteur :</b>	Numéro de carte :
Date d'expiration :	Limite de crédit : \$
<b>5. Émetteur :</b>	Numéro de carte :
Date d'expiration :	Limite de crédit : \$
<b>6. Émetteur :</b>	Numéro de carte :
Date d'expiration :	Limite de crédit : \$
<b>7. Émetteur :</b>	Numéro de carte :
Date d'expiration :	Limite de crédit : \$
<b>8. Émetteur :</b>	Numéro de carte :
Date d'expiration :	Limite de crédit : \$
<b>9. Émetteur :</b>	Numéro de carte :
Date d'expiration :	Limite de crédit : \$
<b>10. Émetteur :</b>	Numéro de carte :
Date d'expiration :	Limite de crédit : \$

\* Ex. cartes d'essence, cartes des grands magasins et cartes de points.

## 6. Renseignements sur les placements

<b>1. Cabinet :</b>	
Type de compte* :	Numéro de compte :
Type de propriété** :	Valeur : \$
<b>2. Cabinet :</b>	
Type de compte* :	Numéro de compte :
Type de propriété** :	Valeur : \$
<b>3. Cabinet :</b>	
Type de compte* :	Numéro de compte :
Type de propriété** :	Valeur : \$
<b>4. Cabinet :</b>	
Type de compte* :	Numéro de compte :
Type de propriété** :	Valeur : \$
<b>5. Cabinet :</b>	
Type de compte* :	Numéro de compte :
Type de propriété** :	Valeur : \$
<b>6. Cabinet :</b>	
Type de compte* :	Numéro de compte :
Type de propriété** :	Valeur : \$
<b>7. Cabinet :</b>	
Type de compte* :	Numéro de compte :
Type de propriété** :	Valeur : \$

\* Inclure les comptes au comptant, comptes sur marges, CELI, REER, FERR, CRI, REER immobilisés, FRV, FRRI, FERR prescrits, REEE, REEI, rentes, etc.

\*\* Dans le cas d'un compte au comptant ou d'un compte sur marge, indiquez s'il s'agit d'un compte à titulaire unique ou d'un compte conjoint avec ou sans gain de survie.

## 6. Renseignements sur les placements (suite)

<b>8. Cabinet :</b>	
Type de compte* :	Numéro de compte :
Type de propriété/bénéficiaire** :	Valeur : \$
<b>9. Cabinet :</b>	
Type de compte* :	Numéro de compte :
Type de propriété/bénéficiaire** :	Valeur : \$
<b>10. Cabinet :</b>	
Type de compte* :	Numéro de compte :
Type de propriété/bénéficiaire** :	Valeur : \$
<b>11. Cabinet :</b>	
Type de compte* :	Numéro de compte :
Type de propriété/bénéficiaire** :	Valeur : \$
<b>12. Cabinet :</b>	
Type de compte* :	Numéro de compte :
Type de propriété/bénéficiaire** :	Valeur : \$
<b>13. Cabinet :</b>	
Type de compte* :	Numéro de compte :
Type de propriété/bénéficiaire** :	Valeur : \$
<b>14. Cabinet :</b>	
Type de compte* :	Numéro de compte :
Type de propriété/bénéficiaire** :	Valeur : \$

\* Inclure les comptes au comptant, comptes sur marges, CELI, REER, FERR, CRI, REER immobilisés, FRV, FRRI, FERR prescrits, REEE, REEI, rentes, etc.

\*\* Dans le cas d'un compte au comptant ou d'un compte sur marge, indiquez s'il s'agit d'un compte à titulaire unique ou d'un compte conjoint avec ou sans gain de survie.

## 7. Biens personnels

Avoirs (p. ex. véhicules, bijoux, œuvres d'art, etc.)		
Description	Emplacement	Valeur
1.		\$
2.		\$
3.		\$
4.		\$
5.		\$
6.		\$
7.		\$
8.		\$
9.		\$
10.		\$
11.		\$
12.		\$
13.		\$
14.		\$
15.		\$
16.		\$
17.		\$
18.		\$
19.		\$
20.		\$
21.		\$
22.		\$

## 7. Biens personnels (suite)

Avoirs (p. ex. véhicules, bijoux, œuvres d'art, etc.)		
Description	Emplacement	Valeur
23.		\$
24.		\$
25.		\$
26.		\$
27.		\$
28.		\$
29.		\$
30.		\$
31.		\$
32.		\$
33.		\$
34.		\$
35.		\$
36.		\$
37.		\$
38.		\$
39.		\$
40.		\$
41.		\$
42.		\$
43.		\$
44.		\$

## 8. Biens immobiliers et régimes de retraite

Bien immobilier	
Adresse de la résidence principale :	
Titre détenu par :	Hypothèque détenue par :
Date d'achat :	Emplacement de l'acte :
Prix d'achat : \$	Valeur marchande actuelle : \$
1. Adresse d'une autre propriété :	
Titre détenu par :	Hypothèque détenue par :
Date d'achat :	Emplacement de l'acte :
Prix d'achat : \$	Valeur marchande actuelle : \$
2. Adresse d'une autre propriété :	
Titre détenu par :	Hypothèque détenue par :
Date d'achat :	Emplacement de l'acte :
Prix d'achat : \$	Valeur marchande actuelle : \$
Régimes de retraite	
1. Nom de la compagnie :	Personne-ressource :
Téléphone :	Type de régime* et valeur :
Emplacement des documents :	
2. Nom de la compagnie :	Personne-ressource :
Téléphone :	Type de régime* et valeur :
Emplacement des documents :	

\* Régime à prestations déterminées, régime à cotisations déterminées, RPDB ou REER collectif.

## 9. Investissements commerciaux

Sociétés fermées	
<b>1. Nom de la compagnie :</b>	
Type* :	Pourcentage de la participation détenue :
Emplacement des documents :	
Conseiller juridique :	Comptable :
<b>2. Nom de la compagnie :</b>	
Type* :	Pourcentage de la participation détenue :
Emplacement des documents :	
Conseiller juridique :	Comptable :
<b>3. Nom de la compagnie :</b>	
Type* :	Pourcentage de la participation détenue :
Emplacement des documents :	
Conseiller juridique :	Comptable :

\* Entreprise individuelle, société de personnes, société de capitaux, etc.

## 10. Sommes qui me sont dues

<b>1. Nom :</b>	<b>Téléphone :</b>
Adresse :	
Somme due : \$	Emplacement des documents :
<b>2. Nom :</b>	<b>Téléphone :</b>
Adresse :	
Somme due : \$	Emplacement des documents :
<b>3. Nom :</b>	<b>Téléphone :</b>
Adresse :	
Somme due : \$	Emplacement des documents :
<b>4. Nom :</b>	<b>Téléphone :</b>
Adresse :	
Somme due : \$	Emplacement des documents :
<b>5. Nom :</b>	<b>Téléphone :</b>
Adresse :	
Somme due : \$	Emplacement des documents :
<b>6. Nom :</b>	<b>Téléphone :</b>
Adresse :	
Somme due : \$	Emplacement des documents :
<b>7. Nom :</b>	<b>Téléphone :</b>
Adresse :	
Somme due : \$	Emplacement des documents :

Nota : Inclure les prêts au taux prescrit au conjoint ou à la fiducie familiale, les prêts à votre société et autres prêts personnels.

## 11. Assurance vie

Assurance individuelle			
<b>1. Émetteur :</b>		<b>Personne assurée :</b>	
Nom de l'agent :		Téléphone :	
Type d'assurance* :		Numéro de la police :	
Capital assuré :	\$	Valeur de rachat :	\$
Capital-décès :			
Emplacement du contrat :			
<b>2. Émetteur :</b>		<b>Personne assurée :</b>	
Nom de l'agent :		Téléphone :	
Type d'assurance* :		Numéro de la police :	
Capital assuré :	\$	Valeur de rachat :	\$
Capital-décès :			
Emplacement du contrat :			
Assurance collective			
<b>1. Émetteur :</b>		<b>Personne assurée :</b>	
Nom de l'agent :		Téléphone :	
Type d'assurance* :		Numéro de la police :	
Capital assuré :	\$	Valeur de rachat :	\$
Capital-décès :			
Emplacement du contrat :			
<b>2. Émetteur :</b>		<b>Personne assurée :</b>	
Nom de l'agent :		Téléphone :	
Type d'assurance* :		Numéro de la police :	
Capital assuré :	\$	Valeur de rachat :	\$
Capital-décès :			
Emplacement du contrat :			

\* Préciser s'il s'agit d'une assurance temporaire ou permanente.

## 12. Autres assurances

Carte d'assurance maladie :	Emplacement de la carte :
<b>Autres assurances vie (p. ex. assurance voyage, cartes de crédit, etc.)</b>	
<b>1. Émetteur :</b>	<b>Personne assurée :</b>
Type d'assurance :	Numéro de la police :
Capital-décès :	Emplacement du contrat :
<b>2. Émetteur :</b>	<b>Personne assurée :</b>
Type d'assurance :	Numéro de la police :
Capital-décès :	Emplacement du contrat :
<b>Assurance maladie collective</b>	
<b>1. Compagnie d'assurance :</b>	
Personne-ressource :	Téléphone :
Groupe :	Couverture établie à :
<b>2. Compagnie d'assurance :</b>	
Personne-ressource :	Téléphone :
Groupe :	Couverture établie à :

## 12. Autres assurances (suite)

Assurance invalidité privée		
<b>1. Compagnie d'assurance :</b>		
Personne-ressource :		Téléphone :
Type d'assurance/personne assurée :		Numéro de la police :
Montant d'assurance : \$	Prime annuelle : \$	Période d'indemnisation :
<b>2. Compagnie d'assurance :</b>		
Personne-ressource :		Téléphone :
Type d'assurance/personne assurée :		Numéro de la police :
Montant d'assurance : \$	Prime annuelle : \$	Période d'indemnisation :
Assurance maladies graves/invalidité		
<b>1. Compagnie d'assurance :</b>		
Personne-ressource :		Téléphone :
Type d'assurance/personne assurée :		Numéro de la police :
Montant d'assurance : \$	Prime annuelle : \$	Période d'indemnisation :
Assurance de biens (habitation/auto/autre)		
<b>1. Description du bien :</b>		
Compagnie d'assurance :		
Personne-ressource :		Téléphone :
Numéro de la police :		Emplacement du contrat :
<b>2. Description du bien :</b>		
Compagnie d'assurance :		
Personne-ressource :		Téléphone :
Numéro de la police :		Emplacement du contrat :

## 12. Autres assurances (suite)

<b>3. Description du bien :</b>	
Compagnie d'assurance :	
Personne-ressource :	Téléphone :
Numéro de la police :	Emplacement du contrat :

### Autres assurances (p. ex. hypothèque, cartes de crédit, etc.)

<b>1. Compagnie d'assurance :</b>	
Couverture établie à :	Numéro de la police :
Montant d'assurance : \$	Emplacement du contrat :
<b>2. Compagnie d'assurance :</b>	
Couverture établie à :	Numéro de la police :
Montant d'assurance : \$	Emplacement du contrat :
<b>3. Compagnie d'assurance :</b>	
Couverture établie à :	Numéro de la police :
Montant d'assurance : \$	Emplacement du contrat :
<b>4. Compagnie d'assurance :</b>	
Couverture établie à :	Numéro de la police :
Montant d'assurance : \$	Emplacement du contrat :
<b>5. Compagnie d'assurance :</b>	
Couverture établie à :	Numéro de la police :
Montant d'assurance : \$	Emplacement du contrat :
<b>6. Compagnie d'assurance :</b>	
Couverture établie à :	Numéro de la police :
Montant d'assurance : \$	Emplacement du contrat :

## 13. Emplacement d'autres documents importants

<b>Votre certificat de naissance :</b>	
Votre carte d'assurance sociale :	
Certificat de naissance du conjoint ou partenaire :	
Carte d'assurance sociale du conjoint ou partenaire :	
Certificats de naissance des enfants :	
Certificat de mariage :	
Dossiers médicaux :	
Nom du médecin :	Téléphone :
Nom du médecin :	Téléphone :
Passeports et documents de citoyenneté :	
Déclarations de revenus :	
Documents de garde/d'adoption :	
Documents d'entente préuptiale/de cohabitation :	
Documents de séparation/de divorce :	
Permis de conduire :	
Cartes bancaires :	
Documents de régimes de retraite :	
Cartes de crédit et autres :	
Certificats d'actions :	
Services publics :	
Autre :	



## 15. Arrangements funéraires et testament de votre conjoint

### Arrangements funéraires préétablis de votre conjoint ou partenaire

<b>Salon funéraire :</b>	
Personne-ressource :	Téléphone :
Détails :	
Concession au cimetière :	
Emplacement de la concession :	Emplacement de l'acte :

### Testament de votre conjoint ou partenaire

<b>Date du dernier testament/codicille :</b>	<b>Emplacement du testament :</b>
Avocat :	Téléphone :
Adresse :	
Exécuteur(s) testamentaire(s)/liquidateur(s)/fiduciaire(s) :	Téléphone :
Adresse :	

### Bénéficiaires

<b>1. Nom :</b>	Téléphone :
Adresse :	
<b>2. Nom :</b>	Téléphone :
Adresse :	
<b>3. Nom :</b>	Téléphone :
Adresse :	
<b>4. Nom :</b>	Téléphone :
Adresse :	

**Instructions testamentaires/clauses particulières :**

.....

.....

.....

.....

.....

## 16. Procuration

Votre procuration	
Lieu :	Type :
Pouvoirs donnés à :	Téléphone :
Adresse :	
Avocat :	Téléphone :
Adresse :	

  

Procuration de votre conjoint	
Lieu :	Type :
Pouvoirs donnés à :	Téléphone :
Adresse :	
Avocat :	Téléphone :
Adresse :	



Les stratégies, conseils et données techniques contenus dans la présente publication sont fournis à titre indicatif seulement et visent à aider nos clients en leur fournissant une information que nous croyons exacte, mais dont nous ne pouvons garantir l'exactitude ni l'intégralité. La présente publication ne donne pas de conseils fiscaux ou juridiques et ne doit pas être interprétée comme telle. Les lecteurs doivent consulter leurs avocat, comptable ou autre conseiller professionnel lorsqu'ils prévoient mettre en œuvre une stratégie. Ainsi, leur propre situation sera prise en considération comme il se doit et les décisions prises seront fondées sur l'information la plus récente qui soit.

N'oubliez pas que ces renseignements ne donnent qu'une vue d'ensemble de l'administration d'une succession et n'abordent pas forcément tous les aspects s'y rapportant. Ils ne remplacent pas la nécessité de consulter vos conseillers professionnels, comme votre avocat, votre notaire ou autre conseiller qualifié.

Veillez vous adresser à votre conseiller pour obtenir de plus amples renseignements, ou visitez notre site à l'adresse [rbcinsurance.com/fr/fonds-distincts](https://rbcinsurance.com/fr/fonds-distincts).



Assurances