Inventaire personnel des biens et documents importants

POUR SIMPLIFIER LA TÂ CHE DES PROCHES EN CAS D ’INAPTITUDE OU DE DÉ CÈS

**MISE EN GARDE**

Le présent document vous est fourni en guise de service et uniquement à des fins informatives. Aucune copie de celui-ci ne sera conservée à votre dossier en caisse.

Il ne comprend aucun conseil et ne servira aucunement à des fins de sollicitation. Les renseignements qu’il contient peuvent être modifiés sans avis. Vous ne devez pas vous fier à ces renseignements en ce qui concerne votre planification fiscale. Nous vous suggérons fortement de consulter vos conseillers juridique et fiscal afin de discuter avec eux de ces lois et règlements et de la manière dont ils s’appliquent à votre situation et à votre planification successorale.

INVENTAIRE PERSONNEL

DES BIENS ET DOCUMENTS IMPORTANTS

**Table des matières**

### [Section 1](#_bookmark0)

[Renseignements](#_bookmark0) [personnels](#_bookmark0)

[Section 2](#_bookmark1)

[Renseignements](#_bookmark1) [financiers](#_bookmark1)

[Contrats d’assurance vie et d’assurance](#_bookmark1) [maladies graves](#_bookmark1)

[Compte(s)](#_bookmark1) [Placement(s)](#_bookmark2) [Cartes de crédit](#_bookmark3)

[Contrats d’assurance de dommages](#_bookmark3) [Déclarations de revenus](#_bookmark3)

[Section 3](#_bookmark4)

[Résidence et autres biens](#_bookmark4) [immobiliers](#_bookmark4)

[Résidence principale](#_bookmark4) [Résidence(s) secondaire(s)](#_bookmark4) [Immeuble(s) à revenus](#_bookmark4)

[Section 4](#_bookmark5)

[Débiteurs, dettes et](#_bookmark5) [obligations](#_bookmark5)

[Dettes et obligations financières](#_bookmark5)

[Section 5](#_bookmark6)

[Conseillers et](#_bookmark6) [emplacement des](#_bookmark6) [documents](#_bookmark6)

[Conseillers](#_bookmark6)

[Emplacement des documents](#_bookmark6)

[Section 6](#_bookmark7)

[Documents juridiques](#_bookmark7)

[Testament](#_bookmark7)

[Liquidateur(s) de la succession](#_bookmark7) [Mandat de protection](#_bookmark7) [Fiducie(s)](#_bookmark8)

[Stratégie(s) (legs, dons planifiés, etc.) :](#_bookmark8) [Arrangements relatifs aux funérailles](#_bookmark8)

[Contrat de mariage, d’union civile ou](#_bookmark9) [d’union de fait](#_bookmark9)

[Jugement de séparation ou de divorce](#_bookmark9) [Vous êtes veuf](#_bookmark9)

[Certificat de naissance](#_bookmark9)

[Vous êtes né à l’extérieur du Canada](#_bookmark9)

### [Section 7](#_bookmark10)

[**Autres biens personnels**](#_bookmark10)

**NOTE**

Dans le présent document, le genre masculin est utilisé dans le seul but d’alléger les textes.

Inventaire des biens fait le : AAAA / MM / JJ

**Section 1**

## Renseignements personnels

#### Client(e)

Nom et prénom à la naissance :

Date de naissance : AAAA / MM / JJ Numéro d’assurance sociale : Adresse :

Téléphone au domicile : Téléphone cellulaire :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Adresse de courriel : |  | | | |
| État civil : | Célibataire Séparé de fait | Marié  Séparé de corps | Uni civilement Divorcé | Uni de fait Veuf |

#### Conjoint(e)

Nom et prénom à la naissance :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Date de naissance : | AAAA | / | MM | / | JJ |  | Numéro d’assurance sociale : |
| Adresse (si différente) : |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Téléphone au domicile : |  |  |  |  |  |  | Téléphone cellulaire : |
| Adresse de courriel : |  |  |  |  |  |  |  |
| **Enfants** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom et prénom à la naissance** | **Date de naissance** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

### Section 2

## Renseignements financiers

#### Contrats d’assurance vie et d’assurance maladies graves

**Courtier ou représentant**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Téléphone : |
| Adresse : |  |
|  | | |

Assureur : Numéro de contrat :

Assureur : Numéro de contrat :

Assureur : Numéro de contrat :

Assurance collective :

Assurance prêt :

Emplacement des contrats d’assurance vie :

Décès par accident :

Assurance vie en vertu d’un contrat de carte de crédit :  Oui  Non Émetteur :

Assurance vie en vertu d’un abonnement à un club (e. g. CAA) :  Oui  Non Émetteur :

Assurance vie en vertu d’un abonnement à un autre organisme ou association :  Oui  Non Émetteur :



**Votre situation a changé? Informez-en votre conseiller en sécurité financière.**

**Compte(s)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’institution et coordonnées** | **Numéro de compte** |  | **Type de compte** | **Carte de débit** |
|  |  |  | Individuel Conjoint  Individuel Conjoint  Individuel Conjoint | Oui Non |
|  | Oui Non |
|  | Oui Non |

**Section 2**

Renseignements financiers (suite)



**Au décès, tous vos biens, incluant vos placements, sont considérés vendus et le gain en capital est imposable. Par le bilan successoral, votre conseiller et son équipe pourront déterminer la facture fiscale au décès.**

#### Placement(s)

**Non enregistrés**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’institution** | **Personne-ressource et coordonnées** | **Numéro de compte** | **Montant** | **Type de placement** | **Détention de placement** |
|  |  |  |  |  | Individuel Conjoint |
|  | Individuel Conjoint |
|  | Individuel Conjoint |

**Compte d’épargne libre d’impôt (CELI)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’institution** | **Personne-ressource et coordonnées** | **Numéro de compte** | **Montant** | **Type de placement** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |

**Enregistré(s) (REER, FERR, CRI, etc.)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’institution** | **Personne-ressource et coordonnées** | **Numéro de compte** | **Montant** | **Type de placement ou de compte (REER, FERR)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |



**Le paiement de l’impôt au décès sera différé si les régimes enregistrés sont transférés au conjoint.**

**Régime enregistré d’épargne études (REEE)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’institution** | **Personne-ressource et coordonnées** | **Numéro de compte** | **Montant** | **Type de placement ou de compte** | **Bénéficiaire(s)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |



**Vous faites affaires avec plus d’une institution? Regrouper vos placements pourrait vous permettre d’optimiser vos rendements.**

**Section 2**

Renseignements financiers (suite)

#### Cartes de crédit

Émetteur : Numéro :

Émetteur : Numéro :

Émetteur : Numéro :

#### Contrats d’assurance de dommages

**Habitation**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Assureur : |  | Téléphone : |
| Adresse : |  |

**Automobile**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Assureur : |  | Téléphone : |
| Adresse : |  |

**Autres**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Assureur : |  | Téléphone : |
| Adresse : |  |

#### Déclarations de revenus

**Comptable**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Téléphone : |
| Adresse : |  |

Emplacement des déclarations de revenus antérieures :

### Section 3

## Résidence et autres biens immobiliers

**Résidence principale**

|  |
| --- |
| Nom et coordonnées du ou des propriétaires : |
| Date : Prix d’achat : |
| Montant de l’hypothèque : |
| Date de l’emprunt : |
| Nom du ou des prêteurs : |
| Valeur actuelle de la propriété : |
| Assurance : |



**Vous avez plus d’une résidence? Seul le gain réalisé sur la disposition de votre résidence principale est exempt d’impôt. Établissez votre stratégie.**

**Résidence(s) secondaire(s)**

|  |
| --- |
| Nom et coordonnées du ou des propriétaires : |
| Date : Prix d’achat : |
| Montant de l’hypothèque : |
| Date de l’emprunt : |
| Nom du ou des prêteurs : |
| Valeur actuelle de la propriété : |
| Assurance : |



**Votre chalet a pris de la valeur depuis son achat? Il pourrait entraîner une facture fiscale et potentiellement forcer le liquidateur à le vendre. Parlez-en à votre conseiller.**

**Immeuble(s) à revenus**

|  |
| --- |
| Nom et coordonnées du ou des propriétaires : |
| Date : Prix d’achat : |
| Montant de l’hypothèque : |
| Date de l’emprunt : |
| Nom du ou des prêteurs : |
| Valeur actuelle de la propriété : |
| Assurance : |
| Revenus annuels : |



**L’assurance vie s’intègre bien dans une stratégie visant à réduire l’impact de la facture fiscale au décès, particulièrement pour les propriétaires d’immeubles à revenus.**

### Section 4

## Débiteurs, dettes et obligations

#### Dettes et obligations financières

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Marge de crédit** | Oui | Non |  | |
| Institution financière : |  |  |  | Numéro de compte : |
| **Assurance vie** | Oui | Non |  |  |

Emplacement du contrat :

##### Prêt personnel 1 (étudiant, rénovations, autres) Oui Non

Institution financière : Numéro de compte :

**Assurance vie ** Oui  Non

Emplacement du contrat :

##### Prêt personnel 2 (étudiant, rénovations, autres) Oui Non

Institution financière : Numéro de compte :

**Assurance vie ** Oui  Non

Emplacement du contrat :

**Dette personnelle ** Oui  Non

Nom du créancier : Téléphone :

Adresse :

Emplacement du document :

### Section 5

## Conseillers et emplacement des documents

#### Conseillers

**Notaire**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Téléphone : |
| Adresse : |  |

**Avocat**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Téléphone : |
| Adresse : |  |

**Comptable**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Téléphone : |
| Adresse : |  |

**Médecin**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Téléphone : |
| Adresse : |  |

**Conseiller d’une institution financière**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Téléphone : |
| Adresse : |  |



**Vous avez plus d’un conseiller pour vos finances personnelles?**

**Faire affaires avec un seul conseiller simplifiera la gestion de vos finances.**

#### Emplacement des documents

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vous** | | **Conjoint(e)** |
| Testament |  |  |
| Procuration(s) |  |  |
| Mandat(s) |  |  |
| Certificat de naissance |  |  |
| Contrat(s) de nature légale |  |  |
| Déclarations de revenus |  |  |
| Coffret(s) de sûreté |  |  |
| Titres de propriété |  |  |

### Section 6

## Documents juridiques



**Saviez-vous qu’un conjoint de fait ne peut pas hériter s’il n’est pas nommé dans votre testament?**

#### Testament

 Oui  Non

Date du dernier testament : AAAA / MM / JJ Emplacement du testament ou d’une copie de celui-ci : Notarié/rédigé par un conseiller juridique :  Oui  Non

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Téléphone: |
| Adresse : |  |



**Un testament notarié facilite le règlement de votre succession. La Chambre des notaires peut vous aider.** [**www.cnq.org**](http://www.cnq.org/)

#### Liquidateur(s) de la succession

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Téléphone: |
| Adresse : |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Téléphone: |
| Adresse : |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Téléphone: |
| Adresse : |  |

**Substitut**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Téléphone: |
| Adresse : |  |

#### Mandat de protection

 Oui  Non

Date du mandat : AAAA / MM / JJ Emplacement du mandat ou d’une copie de celui-ci :

Nom du mandataire :

Mandat rédigé par un conseiller juridique :  Oui  Non

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Téléphone: |
| Adresse : |  |

**Section 6**

Documents juridiques (suite)

**Fiducie(s)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Type** | **Valeur** | **Bénéficiaire(s)** | **Fiduciaire(s)** |

**Stratégie(s) (legs, dons planifiés, etc.) :**



**Saviez-vous que vous pouvez confier la liquidation de votre succession à notre équipe de services fiduciaires de Gestion privée Desjardins? Une belle façon de simplifier la vie à vos héritiers.**

**Arrangements relatifs aux funérailles**

Dispositions concernant les funérailles :  Oui  Non À la discrétion des proches :  Oui  Non

Dépouille :  Exposée  Inhumée  Incinérée Autres précisions :

Ces dispositions sont indiquées :  dans le testament  dans un autre document qui se trouve: Contrat préalable relativement aux funérailles:  Oui  Non

**Entrepreneur**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Téléphone : |
| Adresse : |  |

Emplacement des documents :

**Section 6**

Documents juridiques (suite)

#### Contrat de mariage, d’union civile ou d’union de fait

État civil :  Marié  Uni civilement  Uni de fait

Date du mariage, de l’union civile ou du début de l’union de fait : AAAA / MM / JJ Emplacement du contrat :

Régime matrimonial :  Société d’acquêts  Séparation de biens  Communauté de biens Contrat rédigé par un conseiller juridique :  Oui  Non

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Téléphone: |
| Adresse : |  |

#### Jugement de séparation ou de divorce

 Séparé de fait  Séparé légalement  Divorcé

Date de la séparation ou du jugement : AAAA / MM / JJ Emplacement du jugement :

#### Vous êtes veuf

Date du décès du conjoint : AAAA / MM / JJ Certificat de décès en mains :  Oui  Non

Emplacement du certificat de décès :

#### Certificat de naissance

Emplacement du certificat de naissance : Emplacement des certificats de naissance des enfants : Emplacement de l’ordonnance d’adoption de :

#### Vous êtes né à l’extérieur du Canada

Emplacement du certificat de citoyenneté : Autres renseignements :

**Section 7**

Autres biens personnels

|  |  |
| --- | --- |
| **Biens** (automobile, bijou, œuvre d’art, etc.) | **Emplacement** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Documents importants**  (cartes de crédit, passeport, carte d’assurance maladie, etc.) | **Emplacement** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

904546 (2018-04)