



BSIF 594 : Formulaire de renseignements sur la modification d'un régime de retraite combiné / à prestations déterminées

Nom officiel du régime de retraite (le « régime ») :

Numéro d'agrément du BSIF :

Numéro d'agrément de l'Agence du revenu du Canada :

À noter

Une modification apportée au texte du régime ou à tout document constitutif ou accessoire du régime ou de la caisse de retraite doit être déposée auprès du Bureau du surintendant des institutions financières (BSIF). La modification et la déclaration connexe doivent être produites au moyen du [Système de déclaration réglementaire](#) (SDR) dans les 60 jours suivant la modification.

Un formulaire de renseignements doit être rempli pour chaque modification. Toutefois, si une résolution du conseil de fiducie porte sur plusieurs modifications qui entrent en vigueur à la même date, un seul formulaire de renseignements (englobant toutes les modifications) peut être produit.

Partie I

1. Numéro de la modification (s'il y a lieu) :
2. Date d'entrée en vigueur de la modification : Année Mois Jour
3. Date de la modification¹ : Année Mois Jour
4. Si la modification est rétroactive², comment les prestations ont-elles été administrées entre la date de la modification et sa date d'entrée en vigueur?

5. La modification vise :
 - tous les participants (actifs et inactifs)
 - les nouveaux participants seulement
 - tous les participants, anciens participants et retraités
 - retraités seulement
 - autres (veuillez préciser)

¹ Nous estimons que la date de la modification ne peut être antérieure à l'adoption officielle de la modification par l'administrateur du régime, conformément aux procédures de gouvernance appropriées établies pour le régime, par exemple, au moyen d'une résolution du conseil d'administration en faveur de la modification.

² Dans les situations où la date d'entrée en vigueur de la modification est antérieure à la date d'adoption de la modification.



BSIF 594 : Formulaire de renseignements sur la modification du texte d'un régime de retraite combiné / à prestations déterminées

6. La modification porte sur : (cocher tous les éléments applicables)

- Prestations et cotisations
- Cessation du régime
- Transfert d'éléments d'actif
- Exigences de l'Agence du revenu du Canada
- Distribution de l'excédent
- Réduction des prestations acquises
- Modification du nom du régime et/ou changement de promoteur
- Modification de la date de clôture du régime (veuillez indiquer la nouvelle date :
_____)
- Autres (veuillez préciser.)

7. La modification est-elle jointe? Oui Non (si vous avez répondu « Non », veuillez expliquer)

8. Veuillez indiquer la période de service visée par la modification :

- Les années de service à compter de la date d'entrée en vigueur de la modification
- Les années de service qui précèdent la date d'entrée en vigueur de la modification
- Toutes les années de service
- Autres (veuillez préciser)

9. La modification a-t-elle pour effet de réduire les prestations accumulées ou les droits à pension? Oui Non

Si vous avez coché « Oui », le surintendant a-t-il donné son approbation?

- Oui Non (veuillez préciser la date à laquelle vous avez déposé votre demande d'agrément auprès du BSIF : _____)

10. La modification a-t-elle pour effet d'abaisser le ratio de solvabilité en deçà du seuil prévu par règlement³? Oui Non

11. Si le ratio de solvabilité est inférieur au seuil prévu par règlement, la modification abaisse-t-elle davantage le ratio de solvabilité? Oui Non

12. Si le ratio de solvabilité est inférieur au seuil prévu par règlement, la modification hausse-t-elle les prestations de retraite ou les droits à pension? Oui Non

13. La modification engendre-t-elle un coût pour le régime? Oui Non

a. Si vous avez répondu « Oui », le coût est-il capitalisé dans :

- un rapport d'évaluation antérieur un nouveau rapport d'évaluation

Date d'entrée en vigueur du rapport d'évaluation pertinent :

Année _____ Mois _____ Jour _____

Pour toute autre réponse, veuillez préciser :

³ Les seuils prévus par règlement aux questions 8, 9 et 10 sont précisés à l'article 9.3 du *Règlement de 1985 sur les normes de prestation de pension*.

BSIF 594 : Formulaire de renseignements sur la modification du texte d'un régime de retraite combiné / à prestations déterminées

14. La modification consiste-t-elle à remplacer le dépositaire du fonds de pension?

Oui Non

Si vous avez répondu « Oui », veuillez fournir les renseignements suivants :

Entreprise

Adresse

Ville

Province

Code postal

N° de police/compte

Personne-ressource

Téléphone

Courriel

15. De quelle façon la caisse de retraite est-elle déposée? (veuillez cocher tous les éléments applicables)

- Contrat d'assurance – entièrement assuré ou garanti
- Contrat d'assurance – non entièrement assuré ou garanti
- Société de caisse de retraite
- Société de fiducie unique – fonds communs
- Société de fiducie unique – hors fonds communs
- Acte de fiducie (veuillez indiquer les noms et adresses des fiduciaires.)
- Autres – préciser

16. Les participants et leur conjoint ou conjoint de fait ont-ils été avisés par écrit des dispositions de la modification⁴? Oui Non

Si vous avez répondu « Oui », veuillez indiquer la date de l'avis : Année

Mois Jour

Si vous avez répondu « Non », veuillez expliquer :

⁴ Conformément aux exigences du sous-alinéa 28(1)a)(i) de la *Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension*.

**BSIF 594 : Formulaire de renseignements sur la modification du texte d'un régime de
retraite combiné / à prestations déterminées**

Partie II

**Déclaration de conformité
pour les modifications du régime de retraite**

Je, _____,
déclare qu'à ma connaissance, les renseignements ci-dessous sont véridiques et exacts :

1. Je suis signataire dûment autorisé de l'employeur ou je fais partie d'un conseil de fiduciaires, d'un organisme semblable ou d'un comité des pensions qui fait office d'administrateur de (insérer le nom officiel du régime de retraite)

ci-après désigné « le régime ».
2. La version modifiée du régime, y compris tous les documents qui créent ou appuient le régime ou la caisse de retraite, est conforme à la *Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension* et au *Règlement de 1985 sur les normes de prestation de pension*;
ou
à l'exception des questions mentionnées dans une pièce jointe à la présente déclaration, la version modifiée du régime, y compris tous les documents qui créent ou appuient le régime ou la caisse de retraite, est conforme à la *Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension* et au *Règlement de 1985 sur les normes de prestation de pension*⁵.
3. Si le régime comprend des participants dont l'emploi ne s'inscrit pas dans l'emploi inclus et que leurs prestations sont assujetties à la législation provinciale sur les régimes de retraite, les prestations de ces participants en vertu des modalités du régime, y compris tous les documents qui créent ou appuient le régime ou la caisse de retraite, sont conformes aux dispositions de la législation sur les régimes de retraite de ces autres instances.

Signé ce _____ jour de _____ 20_____, dans la ville de _____,
_____ , dans la province de _____.

Agent autorisé de l'administrateur du régime
(EN LETTRES MOULÉES)

Signature

Titre ou poste

Numéro de téléphone

Adresse courriel

⁵ Si la situation est telle que l'administrateur du régime ne peut confirmer la conformité en vertu du premier paragraphe de l'article 2 de la présente déclaration, l'administrateur doit joindre des renseignements servant à préciser le facteur spécifique de non-conformité du régime et préciser le plan d'action (y compris l'échéancier prévu) qu'il a exécuté pour rendre le régime conforme. On s'attend à ce que l'administrateur ait déjà communiqué avec le BSIF pour lui faire part des facteurs de non-conformité.