



VOTRE POINT DE VUE

**SUR LE SERVICE INTÉGRÉ DE
PLANIFICATION FINANCIÈRE**

LAFOND

CONSTRUIRE. ORGANISER. TRANSMETTRE.

Grand Montréal

740, rue St-Maurice, Bureau 600
Montréal (Québec) H3C 1L5
Tél.: 514 875-0515 • 1-800-363-0515
Télé.: 514 875-9324

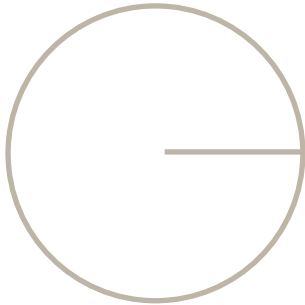
Capitale Nationale

5700, Boulevard des Galeries, bureau
430 Québec (Québec) G2K 0H5
Tél.: 418 682-0505 • 1-888-682-0505
Télé.: 418 682-6550

Laurentides

45, rue St-Vincent
Ste-Agathe-des-Monts (Québec) J8C 2A5
Tél.: 819 326-7888
Télé.: 819 326-5276

QUESTIONNAIRE DE RÉFLEXION



VOTRE POINT DE VUE SUR LE SERVICE INTÉGRÉ DE PLANIFICATION FINANCIÈRE

L'atteinte de vos objectifs financiers vous tient à cœur ?

Le chemin qui mène vers l'indépendance financière est souvent pavé de prises de décisions déterminantes. Votre conseiller personnel Lafond désire être votre partenaire dans cette aventure.

Par ce questionnaire, nous souhaitons vous faire prendre conscience des éléments stratégiques sur le service intégré de planification financière.

Ce document vous aidera à comprendre notre travail et déterminera quelle suite vous voulez donner à cette rencontre.

Cochez les cases qui reflètent le mieux votre situation actuelle

O – Oui **N** – Non **±** – Plus ou moins **⊗** – Ne s'applique pas

Objectifs financiers et développement économique

O **N** **±** **⊗**

1. J'ai défini précisément mes objectifs financiers par écrit.
2. Je sais bien équilibrer mes revenus et dépenses (établir un budget) et je garde une liste à jour de mes actifs et de mon passif.
3. Mon conjoint participe activement à l'administration de nos affaires financières.
4. Je sais dans quelles conditions financières je pourrai prendre ma retraite.
5. Je suis satisfait du niveau actuel de mon / notre épargne et de mes / nos placements et je/nous pratiquons un mode d'épargne régulier et systématique.
6. Mon employeur m'offre un régime d'assurance-vie, salaire et de retraite adéquat.
7. J'utilise au maximum le fractionnement de revenu et les stratégies d'évitement d'impôts.
8. J'ai prévu un programme d'épargne-études pour mes enfants et / ou petits-enfants.
9. Je prévois recevoir un héritage au cours des vingt prochaines années.
10. Je connais bien les lois fiscales s'appliquant à la succession (impôts au décès et protection de mon patrimoine).
11. J'ai un testament et un mandat en cas d'incapacité.
12. J'apprécierais de l'aide pour examiner mes affaires financières.

Accumulation de la richesse et la retraite

13. Il est important pour moi de comprendre le choix des véhicules utilisés pour bâtir ma stratégie de placements.
14. À l'intérieur de ma stratégie de placement, il est essentiel d'avoir une répartition d'actifs qui tient compte de ma zone de confort et qui maximise mon rendement.
15. J'ai fait une projection de mes besoins et de mes sources de revenu pour ma retraite.
16. Je connais le montant annuel d'épargne nécessaire pour atteindre mes objectifs de retraite.
17. Je comprends l'impact de l'inflation sur mon éventuel revenu de retraite.
18. Je comprends l'importance du rendement et du risque de mes placements face à ma stratégie de retraite.
19. J'effectue une révision annuelle de ma stratégie de placements et je communique régulièrement avec mon conseiller en placements.
20. J'aimerais recevoir des conseils afin d'établir une stratégie de placement qui tient compte de mes besoins.

Protection du revenu (assurance salaire)

21. Je connais le revenu dont j'aurais besoin si je devenais incapable de travailler en raison d'un accident ou d'une maladie grave.
22. Si je devenais invalide, mon employeur m'accorderait un revenu de compensation suffisant ou je possède une assurance personnelle qui m'assure un revenu en cas d'invalidité.
23. Je possède une autre source de revenu en cas d'invalidité prolongée.
24. Nous avons besoin du revenu de mon conjoint pour honorer nos présentes obligations mensuelles.
25. Mon conjoint possède une bonne protection du revenu en cas d'invalidité.
26. J'aimerais recevoir des conseils à propos de la protection du revenu.

Portefeuille d'assurance-vie

Moi

Conjoint(e)

27. Je possède...

- De l'assurance-vie.
- De l'assurance maladie grave.
- De l'assurance soins longue durée.
- De l'assurance invalidité.
- De l'assurance collective (au travail).

28. Le total de mon assurance-vie personnelle actuelle est de :

- 1 000 000 \$ ou plus.
- 500 000 \$ à 1 000 000 \$.
- 100 000 \$ à 500 000 \$.
- Moins de 100 000 \$.

29. La dernière analyse de mes/nos besoins en assurance date de :

- Moins d'un an.
- 1 à 3 ans.
- Plus de 3 ans.

30. Mon état de santé peut être qualifié comme :

- Bon, aucun problème médical sérieux.
- Acceptable, il a été difficile d'obtenir une police.
- Problématique, refus face à l'obtention d'une police.

31. Mon conseiller en assurance-vie :

- M'aide à clarifier mes besoins et à établir le bon programme.
- Ne m'est pas très utile.
- Je n'ai pas de conseiller.

32. Un conseiller en assurance-vie compétent qui connaît bien les produits offerts sur le marché et leur vocation est...

- Indispensable
- Important
- Peu important
- Ne s'applique pas

L'assurance maladie grave

33. Je suis conscient des coûts directs et indirects qu'engendre une maladie grave (ex. cancer, maladie du cœur etc.).
34. Je suis conscient des progrès dans les traitements des maladies graves.
35. Je connais les limites du système de santé actuel dans la disponibilité et les délais de traitement de certaines maladies graves.
36. Je suis informé que d'autres pays sont plus avancés que le Canada concernant le traitement de certaines maladies graves et j'aimerais profiter de tous les progrès de la science médicale, ici et à l'étranger.
37. Si j'avais besoin d'une transplantation (ou autre intervention majeur) j'aimerais bénéficier rapidement des techniques d'interventions de pointe.
38. Je pense avoir les liquidités nécessaires pour faire face à un arrêt de travail prolongé suite au développement d'une maladie grave.
39. Si j'arrête mes cotisations REÉR suite au développement d'une maladie grave, je connais les incidences que cela pourrait avoir sur mes revenus de retraite.
40. Recevoir un montant forfaitaire important ferait une différence pour moi si je contractais une maladie grave (maintien du rythme de vie).
41. Je sais que j'ai la possibilité de me faire rembourser les primes au terme du contrat.
42. J'aimerais en savoir davantage sur l'assurance maladies graves et comprendre comment ce concept pourrait s'appliquer avantageusement à ma situation.

L'assurance soins de longue durée

43. Je suis conscient des coûts directs et indirects qu'engendre le recours à des soins de longue durée.
44. Si je nécessitais des soins de longue durée, j'aimerais pouvoir choisir de recevoir mes soins à la maison le plus longtemps possible.
45. J'aimerais pouvoir choisir qui me prodiguera les soins et j'aimerais pouvoir compenser mes proches pour les soins qu'ils me prodigueront.
46. J'aimerais protéger mes placements et profiter de rentes mensuelles.
47. J'aimerais en savoir davantage sur l'assurance soins longue durée et comprendre comment ce concept pourrait s'appliquer avantageusement à ma situation.

Testament et succession

48. Mon testament est à jour et il correspond à ma planification successorale.
49. Mon conjoint possède un testament valide et à jour.
50. J'ai pris des dispositions précises pour la répartition de mes actifs dans l'éventualité de mon décès.
51. Mon testament tient compte des possibilités avantageuses des fiducies testamentaires (fractionnement, créanciers, abus)
52. Mon conjoint est tout à fait au courant de ma planification successorale.
53. J'ai désigné un tuteur pour mes enfants mineurs.
54. Nous avons une liste à jour de nos documents personnels importants et nous avons indiqué précisément où ils sont rangés.
55. Nous avons pris les mesures nécessaires pour faciliter la tâche de nos liquidateurs.
56. Je connais les avantages sociaux offerts par mon employeur en cas de décès.
57. Mon régime d'assurance vie cadre bien avec l'ensemble de ma planification successorale.
58. Toutes les désignations de mes bénéficiaires sont à jour.
59. Je connais les conséquences fiscales relatives à mon décès.
60. Je connais la valeur nette que mes héritiers recevront à mon décès.
61. Il est important pour moi de transmettre une plus grande part de mes actifs à mes héritiers plutôt qu'au gouvernement.
62. Je serais intéressé à connaître les avantages qui existent au niveau fiscal concernant les dons planifiés.
63. J'ai un mandat en cas d'incapacité.
64. Je voudrais de l'aide pour planifier ma succession et préserver mon patrimoine.

CONSEILS ET SERVICES CORPORATIFS

Concernant mon entreprise, j'aimerais évaluer les possibilités suivantes :

- Diagnostic et différents services de gestion à l'entreprise
- Révision et financement de la convention entre actionnaires
- Protection d'actifs (à l'abri des créanciers)
- Avantages sociaux (design et optimisation de la structure)
- Programme de retraite pour le propriétaire (stratégies fiscales)
- Gestion de la relève et sa dynamique humaine
- Financement d'entreprise
- Vente d'entreprise et stratégies de financement
- Marque employeur

PROJETS (À COURT TERME - 1 À 3 ANS)

Je prévois/Nous prévoyons :

- Suivre un programme de formation professionnelle
- Acheter une maison (ou autre propriété)
- Avoir un enfant
- Changer de travail
- Obtenir une promotion
- Vendre certains biens
- Acheter un motorisé ou un bateau
- Emprunter de l'argent
- Fonder ou acheter une entreprise
- Rembourser un emprunt, une hypothèque
- Investir davantage
- Vendre une entreprise
- Prendre ma retraite
- Recevoir un héritage
- Mariage/divorce

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

NOM, PRÉNOM : _____

Adresse résidentielle : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone (rés.) : _____ Autre : _____

Courriel : _____ Date de naissance : _____

Profession : _____ Employeur : _____

Adresse professionnelle : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone (bur.) : _____ Télécopie : _____

Nom du conjoint : _____ Date de naissance : _____

Profession : _____ Employeur : _____

VEUILLEZ COCHER LES CASES APPROPRIÉES

Ma/notre famille comprend :

- Mon conjoint et moi
- Des enfants plus tard
- Aucun enfant de prévu
- _____ enfants de moins de 18 ans
- _____ enfants de plus de 18 ans
- _____ petits-enfants
- Je suis célibataire/divorcé

Je suis, et mon conjoint est :

- Employé
- Cadre/Directeur
- Propriétaire/Associé
- Travailleur autonome
- Autre

Je possède/Nous possédons :

- Maison
- Chalet
- Propriété(s) à revenus
- Ferme
- Entreprise
- Terre(s) inexploitée(s)
- Autre

J'ai/Nous avons :

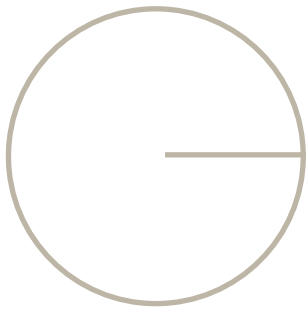
- Bons d'épargne et de certificats
- Actions/obligations
- Fonds mutuels
- Régimes à l'impôt différé
- Valeurs de rachat d'assurance Vie

Mon/Notre revenu annuel est :

- Plus de 250 000\$
- 100 000 – 250 000\$
- 75 000 – 100 000\$
- 50 000 – 75 000\$
- 30 000 – 50 000\$
- Moins de 30 000\$

La valeur de mes/nos actifs nets se chiffre à :

- Plus de 1 000 000\$
- 500 000 – 1 000 000\$
- 250 000 – 500 000\$
- 100 000 – 250 000\$
- 50 000 – 100 000\$
- Moins de 50 000\$



PRIORITÉS À DISCUTER

Budget

Protection du revenu en cas d'invalidité

Évaluation de l'assurance vie personnelle

Protection d'hypothèque

Protection pour mes enfants

Protection pour mes petits-enfants

Protection en cas de maladies graves

Protection pour soins longue durée

Planification en vue des études des enfants

Établissement de mes/nos objectifs financiers

Augmentation du revenu de retraite

Investissements

Planification de mon indépendance financière

Organisation de ma planification financière personnelle

Planification de retraite

Planification testamentaire et successorale

Les affaires de ma compagnie

Autre(s) priorité(s) et/ou projet(s)

Nom du répondant : _____

Date : _____