

# CONVENTION D'AVANCE SUR POLICE

Dans le présent formulaire, « Empire Vie » s'entend de L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie. *Le masculin est utilisé comme générique pour désigner des personnes, dans le seul but de ne pas alourdir le texte.*

Numéro(s) de police		
Prénom du titulaire	Initiale	Nom de famille ou dénomination sociale de l'Empire Vie/l'entité
Prénom de l'assuré	Initiale	Nom de famille ou dénomination sociale de l'Empire Vie/l'entité

Je demande à l'Empire Vie, d'accorder une avance en vertu de la disposition de la Valeur d'avance sur police, sous réserve des dispositions de la police, au moindre des deux montants suivants, soit \_\_\_\_\_ \$ ou la valeur d'avance actuelle de la police.

En contrepartie à l'octroi de l'avance, je conviens que :

1. La police est, par la présente, cédée en garantie à l'Empire Vie aux fins de l'avance sur police et des intérêts, en vertu des dispositions de cette convention.
2. Les intérêts seront dus et payables le \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_ suivant et, par la suite, annuellement jusqu'à ce que l'avance soit remboursée. Tout intérêt impayé sera ajouté à l'avance et portera intérêt au même taux que celui sur l'avance.
3. Le taux d'intérêt sera de \_\_\_\_\_ % par année. Les intérêts seront calculés selon un cumul quotidiennement et ils seront composés à partir de la date stipulée en 2 ci-dessus et annuellement par la suite. À tout anniversaire de ladite date, l'Empire Vie peut changer le taux d'intérêt par la suite applicable à l'avance, mais il ne pourra être supérieur à \_\_\_\_\_ % par année, composé annuellement.
4. Si l'avance et les intérêts courus, ajoutés à toute autre dette en vertu de la police, dépassent en n'importe quel temps la valeur de rachat de la police, toute responsabilité de l'Empire Vie en vertu de la police prendra alors fin.
5. Si l'Empire Vie en fait la demande, la police doit lui être transmise pour examen et acceptation.
6. Le (La) soussigné(e) certifie que toutes les parties qui se sont jointes au titulaire de police pour remplir cette entente sont d'âge majeur.

**Si vous résidez à l'extérieur du Canada, veuillez remplir ce qui suit :**

**De quel pays êtes-vous résident aux fins de l'impôt? (Veuillez cocher tout ce qui s'applique)**

Canada  États-Unis (résident ou citoyen) – Numéro d'identification fiscale (TIN) : \_\_\_\_\_

Si vous n'avez pas de TIN américain, en avez-vous déjà demandé un?  oui  non

Autre – Précisez le pays : \_\_\_\_\_ TIN : \_\_\_\_\_

Si vous n'avez pas de TIN, veuillez en indiquer la raison :

J'effectuerai une demande, ou j'ai déjà effectué une demande, mais je n'ai pas encore reçu mon TIN.

La juridiction de ma résidence fiscale n'émet pas de TIN pour ses résidents.

Autre – précisez la raison \_\_\_\_\_

**Remarque : Vous devez fournir une photocopie d'un document délivré par le gouvernement afin de prouver votre statut de résidence. Si le titulaire ou le titulaire conjoint est une société ou une autre entité, veuillez remplir le formulaire C-0044.**

**Directives particulières**

Signature du titulaire <b>X</b>	Signature du témoin <b>X</b>
Signature du bénéficiaire irrévocables <b>X</b>	Signature du témoin <b>X</b>
Signature du cessionnaire <b>X</b>	Signature du témoin <b>X</b>

Fait à (ville et province)	Date
	j   j   -   m   m   -   a   a   a   a

<sup>MD</sup> Marque déposée de L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie. Les polices sont établies par L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie.

