

# FORMULAIRE DE TRANSFERT EN NATURE POUR LES CONTRATS CATÉGORIE, CATÉGORIE PLUS, CATÉGORIE PLUS 2, CATÉGORIE PLUS 2.1, CATÉGORIE PLUS 3.0 ET LES FONDS DE PLACEMENT GARANTI (FPG) DE L'EMPIRE VIE

Le masculin est utilisé comme générique pour désigner des personnes dans le seul but de ne pas alourdir le texte.

Dans ce formulaire, « Empire Vie » s'entend de L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie. Le « mandataire » signifie à la fois le mandataire et l'intermédiaire.

Veuillez utiliser ce formulaire pour les transferts en nature comme indiqué dans les Lignes directrices de transfert pour les contrats Catégorie, Catégorie Plus, Catégorie Plus 2, Catégorie Plus 2.1, Catégorie Plus 3.0 et les fonds de placement garanti (FPG) de l'Empire Vie.

**Tous les transferts doivent porter sur le même type de contrat (p. ex., Catégorie Plus 2.1 à Catégorie Plus 2.1).**

<b>1. Détails du contrat</b>			
Numéro du contrat <input type="text"/>			
Prénom du titulaire ou du titulaire bénéficiaire <input type="text"/>		Initiale <input type="text"/>	Nom de famille <input type="text"/>
Prénom du titulaire ou du titulaire bénéficiaire <input type="text"/>		Initiale <input type="text"/>	Nom de famille <input type="text"/>
<b>2. Type de transfert</b>			
<input type="radio"/> Mandataire au mandataire <input type="radio"/> Mandataire au nom du client <input type="radio"/> Nom du client au mandataire <input type="radio"/> Nom du client au nom du client			
<b>Pour les contrats non enregistrés, veuillez remplir la section ci-dessous :</b>			
<b>De quel pays êtes-vous résident aux fins de l'impôt? (Veuillez cocher tout ce qui s'applique.)</b>			
<input type="radio"/> Canada			
<input type="radio"/> États-Unis (résident ou citoyen) – Numéro d'identification fiscale (TIN) _____ Si vous n'avez pas de TIN américain, en avez-vous déjà demandé un? <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non			
<input type="radio"/> Autre – Précisez le pays _____ TIN _____			
<b>Si vous n'avez pas de TIN, veuillez en indiquer la raison :</b>			
<input type="radio"/> J'effectuerai une demande, ou j'ai déjà effectué une demande, mais je n'ai pas encore reçu mon TIN.			
<input type="radio"/> La juridiction de ma résidence fiscale n'émet pas de TIN pour ses résidents.			
<input type="radio"/> Autre – précisez la raison _____			
<b>3. Directives de transfert</b>			
DE Courtier/mandataire (s'il y a lieu) <input type="text"/>			Code de courtier/mandataire <input type="text"/>
À Courtier/mandataire (s'il y a lieu) <input type="text"/>			Code de courtier/mandataire <input type="text"/>
<b>Type de compte :</b>			
<input type="radio"/> non enregistré à non enregistré <sup>^</sup> <input type="radio"/> REER à REER* <input type="radio"/> FERR à REER* <input type="radio"/> CELI à CELI <input type="radio"/> non enregistré à REER <input type="radio"/> FERR à FERR* <input type="radio"/> REER à FERR*+			
<sup>^</sup> Pour les transferts de mandataire au nom du client, veuillez utiliser le formulaire D-0011 (particulier) ou le formulaire C-0044 (société). * Comprend les contrats immobilisés. Nous pourrions exiger des documents supplémentaires. + Pour les conversions d'un REER au nom du client à un FERR, veuillez utiliser le formulaire INP-130A – Demande de transformation d'un REER en un FERR relative aux contrats Catégorie, Catégorie Plus, Catégorie Plus 2, Catégorie Plus 2.1, Catégorie Plus 3.0 et les fonds de placement garanti (FPG) de l'Empire Vie.			



## 6. Déclaration, attestation, autorisation, consentement et autorisation relative aux opérations

**En signant à la section 7, je confirme que j'ai lu, compris et accepté les énoncés faits dans ce formulaire à la section intitulée Déclaration, attestation, autorisation, consentement et autorisation relative aux opérations.**

### Pour tous les transferts

Si ce transfert est :

- d'un compte non enregistré (nom du client ou mandataire) à un compte enregistré de mandataire; ou
- d'un compte enregistré au nom du client à un compte enregistré de mandataire; ou
- d'un CELI au nom du client à un CELI de mandataire,

**je révoque par la présente toute désignation de bénéficiaire précédente, d'héritier de la rente, de titulaire remplaçant et de titulaire subsidiaire, s'il y a lieu. Je comprends et accepte les affirmations suivantes :**

- les demandes présentées dans ce formulaire sont traitées conformément aux dispositions et aux minimums applicables au contrat;
- la protection contre une saisie des créanciers pourrait ne pas être possible si le contrat est au nom d'un mandataire;
- certaines garanties et certaines valeurs basées sur la valeur des unités de catégorie de fonds acquises dans des fonds distincts ne sont pas garanties;
- les dispositions suivantes feront partie du contrat vers lequel j'effectue le transfert et modifieront les dispositions applicables de la Brochure documentaire et dispositions du contrat :
  - options de frais de sortie : les barèmes des frais de vente différés et des frais modiques pour les fonds transférés demeureront les mêmes;
  - le transfert peut me permettre d'effectuer un dépôt dans le nouveau contrat au-delà de l'âge limite pour des dépôts, dans le cas des fonds transférés seulement;
  - les garanties à l'échéance et au décès demeurent intactes;
  - s'il y a lieu, la date d'anniversaire de Catégorie Plus, le revenu de base, le montant aux fins du boni, les garanties applicables à la garantie de retrait minimum/à la garantie de retrait, ainsi qu'au montant de retrait viager demeureront les mêmes;
- la répartition dans les fonds et, s'il y a lieu, les directives concernant le service d'alerte de retrait excédentaire demeurent intactes. Les directives concernant les virements prévus, les débits préautorisés et le programme de retraits automatiques relativement au contrat faisant l'objet du transfert ne sont pas transférables;
- ce transfert peut avoir des incidences fiscales et il m'incombe d'obtenir tout avis fiscal ou juridique nécessaire.

### Je reconnais que :

- l'Empire Vie conservera les renseignements contenus dans la présente demande et tous les documents pertinents dans mon dossier. Mon dossier permet à l'Empire Vie et à ses employés, agents ou représentants, de façon continue, d'évaluer cette demande, d'en apprécier le risque, d'évaluer toute demande de règlement que moi-même ou mes bénéficiaires pourrions présenter en vue d'obtenir des prestations ou d'autres avantages, d'administrer mon dossier, de répondre à toute question que je pourrais avoir au sujet de cette demande ou de mon dossier en général et de me procurer tout renseignement relativement à mon dossier et aux produits et services de l'Empire Vie;
- mon dossier sera conservé au siège social de l'Empire Vie. L'Empire Vie peut utiliser des tiers fournisseurs de services situés à l'intérieur ou à l'extérieur du Canada pour le traitement et l'entreposage de mes renseignements personnels. Les renseignements personnels qui sont traités ou stockés dans une autre juridiction peuvent être assujettis aux lois de cette juridiction, ce qui peut permettre leur divulgation aux tribunaux, aux autorités d'application de la loi ou aux autres autorités gouvernementales de cette juridiction dans certaines circonstances. Pour obtenir une copie de la plus récente politique de protection des renseignements personnels de l'Empire Vie, visitez le site [www.empire.ca](http://www.empire.ca). J'ai le droit de consulter mon dossier et, s'il y a lieu, de le faire corriger. Pour exercer mes droits, je dois envoyer une demande par écrit à : Chef de la protection des renseignements personnels, L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie, 259 rue King Est, Kingston ON K7L 3A8;
- j'ai autorisé l'Empire Vie à recueillir, à utiliser et à divulguer des renseignements personnels à mon sujet sur une base continue aux fins de la gestion de mon dossier. Je comprends que si je retire ce consentement, l'Empire Vie ne serait plus en mesure d'évaluer ma proposition, ni aucune demande de règlement ou encore d'accorder des prestations ou des paiements de revenu, et pourrait alors annuler le contrat à sa discrétion. Si tel est le cas, ni mes héritiers légaux ni moi-même ne pourrions alors exercer aucun droit en vertu du contrat;
- j'ai été avisé du nom de tous les conseillers qui ont accès à mes renseignements personnels et à mon contrat.

### Autorisation relative aux opérations

#### J'autorise :

- l'Empire Vie à accepter les directives de mon conseiller afin de procéder à des opérations financières et non financières, y compris des achats, des retraits, des virements et des réinitialisations, conformément à mes directives et aux dispositions du contrat;
- l'Empire Vie à fournir les confirmations, les relevés ainsi que d'autres documents à un tiers, nommé dans la section 3, s'il y a lieu.

**Je reconnais** que l'Empire Vie puisse effectuer toute opération autorisée demandée en mon nom et que je paierai à l'Empire Vie tous frais et/ou charges exigibles découlant de ces opérations.

**Je comprends** et conviens que l'Empire Vie ne pourra d'aucune façon être tenue responsable de toute perte ou de tout dommage que je pourrais subir ou de toute demande de règlement, exigence ou poursuite de quelque nature que ce soit qui pourrait être déposée par moi-même ou mes héritiers, mes bénéficiaires, mes liquidateurs et/ou mes administrateurs ou tout autre tiers, du fait que l'Empire Vie a procédé aux opérations demandées.

### Pour les transferts à un mandataire

#### J'autorise :

- la nomination du mandataire à titre d'agent;
- l'Empire Vie à livrer les avis de confirmation, les relevés ainsi que d'autres documents au mandataire et à accepter les directives du mandataire afin d'effectuer des opérations financières et non financières, incluant, mais sans s'y limiter, des achats, des retraits, des virements et des réinitialisations conformément à mes directives et aux dispositions du contrat.

**Une photocopie ou une image de l'autorisation signée pour transmettre ces renseignements a la même valeur que l'original.**

## 7. Signatures

<b>Signature du fiduciaire ou de l'agent du fiduciaire ACTUEL pour comptes enregistrés de mandataire</b> (sceau du courtier acceptable pour mandataire) <b>X</b>	Date	
<b>Signature du NOUVEAU fiduciaire ou du NOUVEL agent du fiduciaire pour comptes enregistrés de mandataire</b> (ou premier signataire autorisé pour société titulaire) <b>X</b>	Date	
<b>Signature du titulaire/titulaire subsidiaire</b> (ou premier signataire autorisé pour société titulaire) <b>X</b>	Province	Date
<b>Deuxième signataire autorisé du titulaire/titulaire bénéficiaire</b> (pour société titulaire ou titulaire conjoint) <b>X</b>	Province	Date
Le bénéficiaire irrévocable/cessionnaire soussigné consent par les présentes aux modifications du contrat et reconnaît que celles-ci peuvent avoir un effet sur les prestations en vertu du contrat.		
<b>Signature du bénéficiaire irrévocable</b> (s'il y a lieu) <b>X</b>		
<b>Signature du cessionnaire</b> (s'il y a lieu) <b>X</b>		