

DÉCLARATION DU DEMANDEUR

Dans ce formulaire, « Empire Vie » s'entend de L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie. De plus, le masculin englobe le féminin et le singulier englobe le pluriel. L'exemplaire original du formulaire doit être soumis à l'Empire Vie.

Demande de règlement en vertu de deux polices ou plus : le demandeur doit remplir une seule Déclaration du demandeur et y indiquer tous les numéros de police.

1. Renseignements sur le défunt			
Nom du défunt (au complet)		N° de contrat/police	
Date de naissance (jj/mm/aaaa)	N° d'assurance sociale (NAS)	Province de résidence	Date du décès (jj/mm/aaaa)
2. Renseignements sur le demandeur			
Nom (en lettres moulées)		Date de naissance (jj/mm/aaaa)	
Adresse (numéro et rue)		Ville	Province Code postal
Lien avec le défunt	NAS ou NIE (n° d'identification d'entreprise)	N° de téléphone	
Je réclame le produit à titre de : <input type="radio"/> bénéficiaire désigné <input type="radio"/> liquidateur au nom de la succession <input type="radio"/> fiduciaire au nom d'un bénéficiaire mineur <input type="radio"/> cessionnaire			
Si vous n'êtes pas le liquidateur, veuillez fournir le nom et les coordonnées du liquidateur (si vous les connaissez).			
Nom du liquidateur		Coordonnées	
Mode de versement du produit (ne s'applique pas si le titulaire de police/contrat a choisi l'option de règlement sous forme de rente) : <input type="radio"/> Chèque <input type="radio"/> Transfert vers une police existante ou une nouvelle police de l'Empire Vie (remplir et joindre la proposition applicable ou le formulaire de dépôt). N° de la proposition de la police/du contrat _____ <input type="radio"/> Transfert du produit du REER à l'institution financière suivante :			
Nom et adresse de l'institution financière		N° de la police/du contrat de REER	
Ces sommes représentent le transfert de la prestation de décès comme l'autorise la disposition pertinente de la <i>Loi de l'impôt sur le revenu</i> (Canada). Ce transfert décharge l'Empire Vie de toute responsabilité quant aux polices ou contrats susmentionnés.			
3. À remplir uniquement pour les demandes de règlement d'assurance vie individuelle			
À votre connaissance, le défunt a-t-il déjà fait usage de cigarettes, de cigarillos, de plus de 12 gros cigares, de petits cigares, de hachich, de tabac à chiquer, de substituts de nicotine, de tabac à priser, de marijuana, de noix de bétel ou de la pipe? <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non <input type="radio"/> inconnu			
Si « oui », veuillez indiquer la quantité par jour : Cigarettes _____ Pipe/cigare _____ Marijuana _____ Autres produits _____			
Pendant combien de temps le défunt a-t-il fait usage de ces produits? _____			
Le défunt a-t-il déjà cessé d'utiliser ces produits? <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non <input type="radio"/> inconnu			
Si oui, veuillez spécifier quand et pendant combien de temps : _____			
Cause du décès (nous ne verserons aucun règlement sans cette information). S'il s'agit d'un cancer, veuillez nous préciser le type de cancer, s'il est connu. _____			
Date approximative du début de la condition du défunt (jj/mm/aaaa) : _____			

3. À remplir uniquement pour les demandes de règlement d'assurance vie individuelle (suite)

Indiquez le nom du médecin habituel du défunt et celui de tout autre médecin que le défunt a consulté dans les cinq dernières années :				
Nom du médecin	Adresse et n° de téléphone	Date (jj/mm/aaaa)	Raison	
Fournissez le nom de tous les hôpitaux, cliniques ou institutions où le défunt a subi des traitements au cours des cinq dernières années et les dates des traitements :				
Nom de l'hôpital, de l'institution ou de la clinique				Date (jj/mm/aaaa)
Indiquez toutes les autres polices établies par d'autres assureurs au titre desquelles une demande de règlement est déposée :				
Nom de l'assureur	Type d'assurance	N° de police	Date d'établissement de la police	Montant de protection
				\$
				\$
				\$

4. Déclaration, attestation, autorisation et consentement**AVIS CONCERNANT LES FRAUDES :**

Toute personne déposant sciemment une demande de règlement contenant toute information fausse ou trompeuse pourrait faire l'objet de sanctions civiles ou criminelles. De plus, si le proposant ou le demandeur présentait toute fausse information importante liée à la demande de règlement ou à la proposition d'assurance, un assureur pourrait refuser la demande de règlement.

AVIS CONCERNANT LE DÉLAI DE PRESCRIPTION :

Toute action ou poursuite intentée contre un assureur pour recouvrer des sommes d'assurance payables conformément au contrat est absolument non avenue, à moins qu'elle n'ait débuté pendant le délai prévu par la *Loi sur les assurances* ou par toute autre législation applicable.

AVIS CONCERNANT LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Afin de maintenir la confidentialité de vos renseignements personnels et de ceux du défunt, l'Empire Vie établira un dossier contenant les renseignements fournis dans la demande de règlement. L'objectif de ce dossier est de permettre à l'Empire Vie, à ses réassureurs et à leurs agents d'évaluer la demande et de rendre une décision concernant celle-ci. Le dossier sera conservé à nos bureaux et seuls les membres du personnel, les agents, les fournisseurs et les représentants de l'Empire Vie y auront accès lorsque requis dans l'exécution de leurs fonctions. L'Empire Vie peut avoir recours à des tiers fournisseurs de services situés à l'extérieur du Canada pour le traitement et l'entreposage de vos renseignements personnels. La plus récente version de notre politique en matière de protection des renseignements personnels se trouve sur notre site Web au www.empire.ca.

Il faut soumettre la police/le contrat à l'Empire Vie, à moins que le document soit perdu ou que la police/le contrat demeure en vigueur pour d'autres assurés. Veuillez cocher une seule case. Je déclare :

- que je possède la police/le contrat, ou que je sais où se trouve le document et que je le soumettrai à l'Empire Vie; ou
 qu'à ma connaissance, le contrat/la police a été perdu(e), égaré(e) ou détruit(e), et que le titulaire n'avait procédé à aucune cession, ni à aucun transfert et n'a pas vendu le contrat/la police.

Je reconnais avoir lu et compris les avis ci-dessus concernant les fraudes, le délai de prescription et la protection des renseignements personnels.

J'autorise tout praticien médical, tout hôpital, toute clinique ou toute autre institution médicale ou paramédicale, tout assureur, toute autorité gouvernementale, tout employeur ou ancien employeur ou toute autre organisation, institution ou personne qui a de l'information concernant _____ (nom du défunt) à divulguer à l'Empire Vie, à ses réassureurs et à leurs agents respectifs tout renseignement personnel nécessaire concernant le défunt requis par eux dans le but d'évaluer cette demande de règlement.

Je consens à ce que l'Empire Vie, ses réassureurs et leurs agents respectifs divulguent tout renseignement personnel concernant le défunt les uns aux autres, à MIB Inc. et à tout assureur autorisé à obtenir cette information à titre de membre de MIB Inc.

En signant ci-dessous, je confirme avoir lu, compris et accepté les énoncés ci-dessus, et je consens à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de mes renseignements personnels comme indiqué à la section « Avis concernant la protection des renseignements personnels ».

Signature du demandeur (ou premier signataire autorisé si le demandeur est une société)

X

Deuxième signataire autorisé (si le demandeur est une société)

X

Fait à (ville et province)

Date (jj/mm/aaaa)

L'Empire Vie n'assume aucune responsabilité et ne renonce à aucun de ses droits.

Information importante pour remplir la Déclaration du demandeur

SI LE PRODUIT DE L'ASSURANCE EST VERSÉ AU BÉNÉFICIAIRE DÉSIGNÉ :

- **Bénéficiaire désigné d'âge mineur** : au Québec, le produit est versé aux parents à titre de tuteurs légaux, à moins que le titulaire n'ait créé une fiducie valide. À l'extérieur du Québec, le fiduciaire désigné dans la police ou le tuteur légalement désigné (si aucun fiduciaire n'a été désigné) doit remplir cette déclaration au nom du bénéficiaire mineur. Une copie notariée de la désignation du tuteur doit être soumise.
- Si le mandataire en vertu d'une procuration signe au nom d'une bénéficiaire désigné, veuillez soumettre à l'Empire Vie une copie notariée de la procuration.
- **Décès de l'un des bénéficiaires désignés** : nous devons obtenir une preuve de décès du bénéficiaire désigné.

RAISONS POUR LESQUELLES NOUS DEVONS OBTENIR LE NAS OU LE NIE DU DEMANDEUR :

Cette information est requise pour la déclaration de tout revenu imposable payé au demandeur.

- Si le demandeur n'a jamais eu de numéro, veuillez nous en aviser.
- Si le bénéficiaire est la succession de la personne décédée, le numéro d'assurance sociale (NAS) de la personne décédée devra être indiqué.
- Si le demandeur refuse de fournir son NAS, il doit nous en aviser par écrit.
- Si le demandeur n'est pas un résident du Canada, il doit fournir son numéro d'identification fiscale dans son pays de résidence (par exemple, le numéro de sécurité sociale pour les résidents des États-Unis).

SI LE PRODUIT EST PAYABLE À LA SUCCESSION DU DÉFUNT :

- **Si la personne décédée a laissé un testament** – La Déclaration du demandeur doit être remplie par le liquidateur et soumise accompagnée des documents suivants :
 - Pour les successions au Québec, si le produit de la police est de 100 000 \$ ou plus, une copie notariée du testament et des recherches testamentaires OU une copie notariée d'un testament holographe ou un testament rédigé en présence de témoins et un jugement relatif à l'homologation.
 - Pour les successions de l'extérieur du Québec, si le produit est de 100 000 \$ ou plus, une copie notariée du testament et des recherches testamentaires accompagnée d'un affidavit (l'Empire Vie fournira l'affidavit).
- **Si la personne décédée n'a pas laissé de testament** – La Déclaration du demandeur doit être remplie par un administrateur de la succession ou, au Québec, par l'héritier et soumise accompagnée des documents suivants :
 - Pour les successions au Québec, les copies notariées des recherches testamentaires et de la déclaration de succession notariée.
 - Pour les successions de l'extérieur du Québec, une copie notariée des lettres d'administration et du certificat de désignation des fiduciaires de la succession sans testament.

SI LA POLICE A ÉTÉ CÉDÉE EN GARANTIE ET QU'AUCUNE RÉTROCESSION N'A ÉTÉ SOUMISE :

Le cessionnaire et le bénéficiaire ou la succession doivent remplir la Déclaration du demandeur. Le produit sera versé par chèque à l'ordre conjoint du cessionnaire et du bénéficiaire ou de la succession.

L'Empire Vie pourrait demander des documents additionnels autres que ceux indiqués ci-dessus, si elle le juge nécessaire.

Veuillez envoyer le formulaire original dûment rempli et tout document justificatif à l'adresse suivante :

Empire Vie
259, rue King Est
Kingston ON K7L 3A8