

# DEMANDE D'ADHÉSION À UN RER COLLECTIF OPTION PLUS

Inscrivez votre numéro de certificat ci-dessous dès que vous le recevez pour référence ultérieure.

Numéro de certificat :

---

**TOUT MONTANT AFFECTÉ À UN FONDS DISTINCT EST PLACÉ AUX RISQUES DU TITULAIRE, ET LA VALEUR DU PLACEMENT PEUT AUGMENTER OU DIMINUER.**

---

Les polices sont établies par :

L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie

Veillez envoyer la copie de l'Empire Vie dûment signée à :

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

[www.empire.ca](http://www.empire.ca)

## Renseignements importants à lire avant de remplir cette proposition

Participants : remplissez les sections 1 à 8.

Employeur/association : remplissez la section 9.

Veillez écrire lisiblement avec un crayon à l'encre noire. N'utilisez pas de marqueurs ni de crayons à mine.

Assurez-vous que les directives de placement sont clairement marquées. N'utilisez pas de guillemets de répétition.

Si vous faites une erreur, rayez-la, paraphez-la, puis apportez la correction. Nous vous demandons de ne pas effacer ni d'utiliser de liquide correcteur.

Paraphez tout ajout effectué après avoir signé la proposition. La *Demande d'adhésion à un RER collectif Option Plus* est un document juridique. Vous devriez donc conserver une copie de cette demande avec votre certificat.

## Une fois la demande remplie

Détachez la « Copie de l'Empire Vie » et la « Copie de l'employeur/association » de la demande, le long des perforations.

L'Empire Vie doit recevoir la « Copie de l'Empire Vie », c'est-à-dire l'original.

L'employeur/association conserve la « Copie de l'employeur/association ».

Le titulaire conserve la « Copie du titulaire » et la couverture de la demande.

# DEMANDE D'ADHÉSION À UN RER COLLECTIF OPTION PLUS

Dans la présente demande, les mots employés au masculin s'entendent également du féminin et ceux employés au singulier du pluriel, selon le contexte, et l'« Empire Vie » s'entend de L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie.

<b>1.</b> Quelle est la langue de votre choix? Nous communiquerons dans la langue de cette demande, à moins d'indication contraire. <input type="radio"/> français <input type="radio"/> anglais					
<b>2. Qui sera le rentier/titulaire?</b>					
Prénom		Initiale	Nom de famille		
Adresse (numéro, rue) (Si vous utilisez une case postale, veuillez également fournir une adresse physique.)					
Ville			Province	Code postal	
Téléphone (résidence)			Téléphone (travail)		
<input type="radio"/> Femme <input type="radio"/> Homme	Date de naissance (jj/mm/aaaa)		Numéro d'assurance sociale		
Emploi					
<b>3. Qui sera le cotisant?</b> <input type="radio"/> Rentier (le même qu'à la section 2) <input type="radio"/> Époux ou conjoint de fait du rentier (veuillez remplir ci-dessous)					
Prénom		Initiale	Nom de famille		
Adresse (numéro civique et rue)		Ville	Province	Code postal	
<input type="radio"/> Femme <input type="radio"/> Homme	Date de naissance (jj/mm/aaaa)		Numéro d'assurance sociale		
<b>4. Qui sera le bénéficiaire?</b> Seul le titulaire peut nommer ou changer un bénéficiaire. Si vous nommez plus d'un bénéficiaire et que vous n'indiquez pas la part de chacun en pourcentage, nous répartirons toute prestation de décès en parts égales entre tous les bénéficiaires survivants. <b>Personnes d'âge mineur :</b> Le bénéficiaire mineur ne recevra pas directement la prestation de décès. À l'extérieur du Québec, vous devez désigner un fiduciaire qui recevra toute prestation de décès au nom du bénéficiaire mineur. Au Québec, le parent ou le tuteur légal recevra toute prestation de décès au nom du bénéficiaire mineur, à moins que vous n'ayez créé une fiducie officielle. Lorsque le bénéficiaire atteint la majorité, il recevra directement toute prestation de décès qui lui est due, à moins que vous n'ayez créé une fiducie officielle et que cette fiducie soit en vigueur au moment où la prestation de décès est due. <b>Bénéficiaire subsidiaire :</b> Un bénéficiaire subsidiaire deviendra premier bénéficiaire seulement si le décès du premier bénéficiaire survient avant le décès du rentier. Les bénéficiaires subsidiaires sont toujours révocables. <b>Bénéficiaires irrévocables/révocables :</b> Une désignation de bénéficiaire est révocable, à moins que vous n'ayez coché la case « Irrévocable ». Au Québec, un conjoint est irrévocable, à moins que vous n'ayez coché la case « Révocable ». Si vous désignez un bénéficiaire de façon irrévocable, vous ne pouvez ni changer ou révoquer la désignation de bénéficiaire ni exercer certains droits et privilèges, comme des retraits, des cessions ou le transfert de la propriété, sans la signature du bénéficiaire irrévocable. Si le bénéficiaire irrévocable est mineur, vous ne pouvez ni changer ou révoquer la désignation de bénéficiaire ni exercer certains droits et privilèges, jusqu'à ce que le mineur atteigne la majorité.					
<b>Bénéficiaire</b>			<b>Bénéficiaire</b>		
Prénom		Initiale	Prénom		Initiale
Nom de famille			Nom de famille		
Lien avec le rentier/titulaire			Lien avec le rentier/titulaire		
<input type="radio"/> Premier <input type="radio"/> Subsidiaire	Si premier : <input type="radio"/> Révocable <input type="radio"/> Irrévocable	Part (%)	<input type="radio"/> Premier <input type="radio"/> Subsidiaire	Si premier : <input type="radio"/> Révocable <input type="radio"/> Irrévocable	Part (%)
Nom du fiduciaire/administrateur			Nom du fiduciaire/administrateur		

**5. Quels sont les détails de votre dépôt/cotisation?**

- Retenue sur ma paie de cotisations régulières de \_\_\_\_\_ \$ par \_\_\_\_\_ et remise à l'Empire Vie sur une base mensuelle
- Dépôt ponctuel de \_\_\_\_\_ \$ **Veillez faire le chèque à l'ordre de l'Empire Vie.**

**6. Directives de placement**

Indiquez le pourcentage du dépôt qui doit être affecté à chacune des options de placement. Si aucune option n'est sélectionnée, les dépôts seront affectés à l'option de trésorerie. Sauf indication contraire, les dépôts futurs seront affectés dans les proportions indiquées ci-dessous.

Options de placement	Dépôt ponctuel	Cotisation mensuelle
<b>Option de trésorerie</b>	%	%
<b>Option à intérêt garanti*</b> Période : _____	%	%
<b>Option à intérêt garanti*</b> Période : _____	%	%
<b>Option à intérêt garanti*</b> Période : _____	%	%
<b>Fonds distincts</b>		
Fonds d'actions canadiennes - Catégorie A	%	%
Fonds d'actions Élite - Catégorie A	%	%
Fonds de dividendes - Catégorie A	%	%
Fonds d'actions de petites sociétés - Catégorie A	%	%
Fonds de valeur américaine - Catégorie A	%	%
Fonds indiciel d'actions américaines - Catégorie A	%	%
Fonds d'actions étrangères - Catégorie A	%	%
Fonds d'actions mondial - Catégorie A	%	%
Fonds mondial de dividendes - Catégorie A	%	%
Fonds mondial de petites sociétés - Catégorie A	%	%
Fonds d'obligations - Catégorie A	%	%
Fonds de revenu - Catégorie A	%	%
Fonds du marché monétaire - Catégorie A	%	%
Fonds de répartition de l'actif - Catégorie A	%	%
Fonds équilibré - Catégorie A	%	%
Fonds équilibré mondial - Catégorie A	%	%
Fonds de portefeuille conservateur - Catégorie A	%	%
Fonds de portefeuille équilibré - Catégorie A	%	%
Fonds de portefeuille de croissance modérée - Catégorie A	%	%
Fonds de portefeuille de croissance - Catégorie A	%	%
Fonds de portefeuille de croissance dynamique - Catégorie A	%	%
	%	%
	%	%

\* Nous affecterons les dépôts de moins de 500 \$ à l'option de trésorerie jusqu'au moment où au moins 500 \$ y seront accumulés. Nous virerons ensuite le solde à l'option à intérêt garanti pour la période choisie.

**7. Directives spéciales**

## 8. Déclaration, attestation, autorisation et consentement

Je fais une demande d'adhésion à titre de participant au régime d'épargne-retraite collectif de l'employeur/association. J'autorise ce dernier à agir à titre d'agent pour passer le contrat conformément aux dispositions du régime, ainsi qu'à agir en mon nom auprès de l'Empire Vie pour l'administration continue du régime.

### Je déclare que :

- toutes les déclarations et les réponses formulées dans la présente demande d'adhésion et dans tout formulaire connexe ont été enregistrées avec précision et sont, à ma connaissance, complètes et véridiques;
- je demande à l'Empire Vie de solliciter l'enregistrement de mon certificat en tant que régime d'épargne-retraite aux termes de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) et de toute autre loi applicable. Ce contrat sera assujéti aux dispositions de toute loi et de tout avenant applicable. Tous les paiements effectués à partir du contrat seront assujétiés à l'impôt, conformément aux dispositions de la loi.

### Je comprends et j'accepte que :

- je dois fournir une preuve d'âge, au besoin;
- l'Empire Vie conservera les renseignements fournis sur cette demande et tout document connexe dans mon dossier. Ce dossier aide l'Empire Vie, ses employés, ses agents et ses représentants à évaluer cette demande d'adhésion ainsi que toute demande de règlement que moi-même ou mes bénéficiaires pourrions présenter en vue d'obtenir des prestations de revenu ou d'autres avantages, d'administrer mon dossier, de répondre à toute question que je pourrais avoir à propos de cette demande d'adhésion ou mon dossier en général, ainsi que de me fournir des renseignements à propos de mon dossier et des produits et services de l'Empire Vie;
- l'accès à mon dossier est limité aux membres du personnel, aux agents, aux représentants et aux tiers fournisseurs de services de l'Empire Vie, tel qu'il est requis pour accomplir leurs fonctions. L'Empire Vie peut utiliser des tiers fournisseurs de services situés à l'intérieur ou à l'extérieur du Canada pour traiter et stocker mes renseignements personnels. Moi-même, ou toute personne que j'aurai autorisée, aurons le droit d'accéder à 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, Empire Vie, C. P. 1000, Kingston ON K7L 4Y4. Pour accéder à une copie de la dernière version de notre politique en matière de protection des renseignements personnels, veuillez visiter notre site à [www.empire.ca](http://www.empire.ca);
- l'Empire Vie conserve et échange mes renseignements personnels et, s'il y a lieu, ceux de mon conjoint, sur une base continue aux fins de l'administration de mon dossier. Je comprends que si je retirais ce consentement, l'Empire Vie ne serait plus en mesure d'évaluer mon dossier ou de continuer à administrer le certificat qui pourrait être annulé à la discrétion de l'Empire Vie. Dans ce cas, ma succession ou moi-même ne pourrions alors exercer aucun droit en ce qui concerne ce certificat;
- certaines garanties et certaines valeurs basées sur la valeur des unités de catégories de fonds distincts ne sont pas garanties.

### J'autorise :

- mon employeur/association à retenir des cotisations régulières de ma paie, comme il est indiqué précédemment à la section 5, et à remettre ces cotisations à l'Empire Vie;
- mon employeur/association à communiquer des renseignements personnels à mon sujet et, s'il y a lieu, au sujet de mon conjoint à l'Empire Vie afin d'atteindre les objectifs de mon dossier;
- l'Empire Vie à transmettre des relevés d'information sur mon régime d'épargne-retraite à mon employeur/association pour moi-même ou en mon nom, ainsi que toute autre information liée à l'administration continue du régime;
- l'Empire Vie, ses réassureurs, ses employés, ses agents et ses représentants, ainsi que toute autre personne autorisée par moi-même, à avoir accès à mes renseignements personnels ou à ceux de mon conjoint, ainsi qu'à consigner et à échanger de tels renseignements, comme il est requis pour atteindre les objectifs de mon dossier;
- le titulaire, le bénéficiaire, les héritiers légaux, ainsi que le représentant successoral ou le liquidateur de ma succession à fournir à l'Empire Vie, à ses réassureurs et à leurs représentants, les renseignements et les autorisations nécessaires pour étudier la demande de règlement advenant mon décès.

**Une photocopie ou une image numérisée de la présente Déclaration, attestation, autorisation et consentement signée a la même valeur que l'original. Des signatures originales sont requises pour émettre le certificat.**

Signature du rentier

X

Signature du cotisant

X

Signature du témoin

X

Fait à (ville, province)

Date (jj/mm/aaaa)

## 9. Consentement de l'employeur/association

Nom du régime

Police de RER collectif Option Plus n°

**Nous acceptons de remettre les cotisations au nom du rentier précité, comme nous avons été autorisés ci-dessus à le faire.**

Signataire autorisé pour l'employeur/association

X

Date (jj/mm/aaaa)

### RÉSERVÉ AU SIÈGE SOCIAL

Police n°

Date d'effet (jj/mm/aaaa)

Certificat n°

Autre

## AVENANT RELATIF À UN RÉGIME D'ÉPARGNE-RETRAITE

Si vous avez demandé que le présent certificat soit enregistré à titre de régime d'épargne-retraite aux termes de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) et de toute législation fiscale provinciale applicable, les dispositions suivantes font partie intégrante du contrat et, s'il y a lieu, ont préséance sur les dispositions de la police qui n'y sont pas conformes :

1. Le certificat est incessible en tout ou en partie;
2. Advenant le décès du titulaire avant le règlement du certificat, le produit est payable en une seule somme;
3. Le droit de choisir un revenu de retraite se limite à ceux prévus à l'article 146(1) de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada);
4. Les prestations de rente à échoir au titulaire, ou à l'époux ou au conjoint de fait du titulaire, doivent être versées en montants égaux, soit annuellement ou selon une périodicité plus courte, tel qu'il est prescrit dans la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada). Aucune prestation de rente ne peut être rachetée, escomptée, ni cédée. Cependant, advenant le décès du titulaire, toute prestation de rente à échoir doit être escomptée et versée en une seule somme au bénéficiaire si celui-ci n'est pas l'époux ou le conjoint de fait. Si le bénéficiaire est l'époux ou le conjoint de fait, les prestations de rente doivent se poursuivre conformément à l'option de règlement sélectionnée et sont assujetties aux dispositions de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada);
5. Malgré l'alinéa 146(2) c.1) de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada), si la compagnie obtient une preuve attestant qu'un impôt doit être payé en vertu de la partie X.1 de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) (ou, s'il y a lieu, de dispositions correspondantes de toute législation provinciale), la compagnie rembourse alors au cotisant une partie ou la totalité de la valeur de rachat du certificat en vue de réduire le montant qui aurait autrement été payable. La compagnie peut exiger que le certificat lui soit retourné afin d'y annexer un avenant;
6. Aucun avantage qui dépend de quelque façon de l'existence de ce certificat ne peut être accordé au titulaire ou à une personne avec laquelle celui-ci a un lien de dépendance autre que ceux prévus par la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada);
7. Le certificat doit venir à échéance au plus tard à la date la plus tardive prévue par la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) pour les régimes d'épargne-retraite;
8. Le certificat ne prévoit le paiement d'aucune cotisation après la date d'échéance;
9. Avant l'échéance du certificat et du vivant du titulaire, le titulaire peut demander un paiement en règlement partiel ou complet du certificat. Un tel paiement sera effectué conformément aux dispositions du certificat et de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada).

L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie (Empire Vie) est une société fière d'être canadienne qui est en activité depuis 1923. Nous offrons une gamme de produits individuels et collectifs d'assurance vie et maladie, de placements et de retraite, y compris des fonds communs de placement par l'entremise de Placements Empire Vie Inc., notre filiale en propriété exclusive.

L'Empire Vie se classe parmi les 10 principaux assureurs vie au Canada<sup>1</sup> et jouit de la note A (Excellent) que lui a attribuée la firme A.M. Best<sup>2</sup>. Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à accumuler un patrimoine, à générer un revenu et à obtenir l'assurance individuelle et l'assurance collective dont ils ont besoin avec simplicité, rapidité et facilité.

Suivez l'Empire Vie sur Twitter avec l'identifiant @EmpireVie ou visitez notre site Web à [www.empire.ca](http://www.empire.ca) pour obtenir plus de détails.

<sup>1</sup> The Globe and Mail Report on Business Magazine, juin 2015, selon le revenu

<sup>2</sup> Le 19 mai 2015

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