

TRILOGIE^{MD}

GUIDE DU PRODUIT

**Assurance vie
universelle**

Pour votre
style de vie

Taillez votre
protection
d'assurance
à votre
mesure



TABLE DES MATIÈRES

Options de Trilogie	4
Montant de souscription minimal	4
Âges à l'établissement	4
Frais d'administration	4
Modes de paiement des primes	5
Structures de coût de l'assurance	6
Taux non-fumeurs	7
Options de prestation de décès	7
Transformation	8
Protection vie conjointe de Trilogie	8
Protection vie multiple	9
Substitution d'assurés	9
Boni Accumulateur Plus	9
Options de placement	10
Compte exempté	
Options indicielles de placement	11
Frais de rachat	14
Trilogie	
Compte du surplus	14
Avances sur polices	15
Exemption Plus	15
Le Maximisateur	16
Exposé des principes de placement	17
Placements au sein de la police Trilogie	19
Protecteur Plus - Protection en cas de maladies graves	21
Protecteur Plus - Avance pour maladie grave	
Protecteur Plus - Ajout pour maladie grave	
Définitions des maladies graves	22
Garanties complémentaires	29
Exonération de la prime prévue	
Décès et mutilation accidentels	
Assurabilité garantie	
Protection vie pour enfants	
Protection maladies graves pour enfants	
Définitions relatives à la Protection maladies graves pour enfants	31
Marketing de Trilogie	34
Connaissez bien votre client	

Pour de plus amples renseignements, visitez notre site www.empire.ca.



Trilogie

Trilogie est une assurance vie universelle économique, conçue pour plaire aux clients de tous les niveaux de revenus. Elle offre un abri fiscal ainsi que de la souplesse pour les primes et la protection.

Montant d'établissement minimal

- 10 000 \$ par protection (structure du coût de l'assurance)
- 100 000 \$ de protection initiale pour le Maximisateur

Âges à l'établissement

- De 0 à 80 ans inclusivement (selon l'âge au plus proche anniversaire)

Frais d'administration

- 10 \$ (par mois) par police
- Ces frais d'administration prendront fin à l'anniversaire de police auquel toutes les protections auront atteint l'âge tarifé de 100 ans ou plus. Pour connaître la définition de l'âge tarifé, veuillez vous référer au contrat.

Modes de paiement des primes

- Mensuel ou annuel

TRILOGIE EST CONÇUE POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DES CLIENTS ET POUR SUIVRE L'ÉVOLUTION DE LEUR SITUATION FINANCIÈRE.

Prime minimale

- Elle correspond au total des frais d'administration, du coût de l'assurance, des coûts des garanties complémentaires (s'il y a lieu), de toute surprime pour risque aggravé (s'il y a lieu), ainsi que des frais de primes.
- Elle n'inclut pas les dépôts de placement.

Prime maximale

Elle équivaut à une estimation du dépôt maximal pouvant être effectué dans une police Trilogie sans que celle-ci perde sa situation d'exemption d'impôt, comme prescrit par la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada). La valeur se calcule à chaque anniversaire de police. Le montant maximal de prime se compose de la somme des frais mensuels, des frais de primes et de la prime de placement.

Prime prévue

- Elle correspond au montant que le client compte verser mensuellement ou annuellement dans la police.
- Elle n'inclut aucun dépôt non prévu.

Frais de primes

Chaque prime payée à l'égard d'une police Trilogie sera réduite des frais de primes. Les frais de primes peuvent seulement augmenter si les taxes sur les primes, imposées par le gouvernement, augmentent. Les frais de primes, exprimés en pourcentage du total de la prime payée, sont les suivants :

- Trilogie – 2,0 % de chaque prime payée



Structures de coût de l'assurance

Les taux du coût de l'assurance sont établis selon l'âge tarifé, l'usage du tabac et toute surprime, s'il y a lieu, pour chaque protection d'assurance vie. Le coût de l'assurance (CDA) TRA 100, TR 10, TR 20 ou nivelé ne sera plus facturé dès que l'assuré atteindra l'âge de 100 ans. Le CDA TRA 85 ne s'appliquera plus au-delà de l'âge de 85 ans ou après 15 années à compter de la date d'établissement (par ex., si la police est établie à l'âge de 70 ans ou plus, la période de paiement des primes est de 15 ans).

Toute police peut combiner des structures multiples de CDA parmi les suivantes :

- Temporaire renouvelable annuellement jusqu'à 85 ans/15 ans (TRA 85)
- Temporaire renouvelable annuellement jusqu'à 100 ans (TRA 100)
- Temporaire renouvelable 10 ans (TR 10)
- Temporaire renouvelable 20 ans (TR 20)
- Nivelé

Paliers de primes*

Protection d'assurance vie

TRA 100	Nivelé, TRA 85, TR 10 et TR 20
Palier 1 : 10 000 \$ - 99 999 \$	Palier 1 : 10 000 \$ - 99 999 \$
Palier 2 : 100 000 \$ et +	Palier 2 : 100 000 \$ - 249 999 \$
	Palier 3 : 250 000 \$ - 499 999 \$
	Palier 4 : 500 000 \$ et +

Protecteur Plus (maladies graves)

TRA 85, TRA 100, TR 10, TR 20 et Nivelé
Palier 1 : 10 000 \$ - 99 999 \$
Palier 2 : 100 000 \$ et +

* Les paliers de primes s'appliquent seulement au niveau de la protection.

TRILOGIE À L'OEUVRE

La **Temporaire renouvelable annuellement** plaît aux clients qui achètent Trilogie, principalement à cause de ses possibilités de placement.

La **TRA 100** offre le plus bas coût d'assurance au cours des premières années de police.

La **TRA 85** intéresse les clients qui ne veulent pas payer de frais d'assurance au-delà de l'âge de 85 ans (ou au-delà de 15 ans après l'établissement si l'achat est effectué après l'âge de 70 ans). Les deux polices TRA 100 et TRA 85 sont à leur plein potentiel d'efficacité en conjonction avec l'option le Maximisateur.

Le CDA nivelé plaît aux clients qui démontrent moins d'intérêt pour la capitalisation que pour la protection permanente d'assurance.

Caractéristiques

- Les taux sont garantis.
- Le client peut choisir une combinaison d'une ou plusieurs structures de CDA, sous réserve que le minimum assuré soit de 10 000 \$ pour chaque composante.
- Chaque assuré peut se prévaloir de plusieurs protections, chacune ayant sa propre structure de CDA.
- Le Protecteur Plus de Trilogie peut être ajouté à toute structure de CDA.
- TRA 85 - Les taux du CDA pour les deux premières années sont les mêmes. À compter de la troisième année, le CDA est moindre que celui de la TRA 100.

Taux non-fumeurs

Pour être admissible aux taux de non-fumeurs, l'assuré potentiel ne doit pas avoir fait usage de produits du tabac ou de la nicotine (y compris la marijuana) au cours des 12 mois précédant la date de la proposition.

Polices pour enfants

À l'âge de 18 ans, si l'assuré remplit et soumet un formulaire de déclaration à l'effet qu'il n'a pas fait usage de produits du tabac ou de la nicotine (incluant la marijuana) pendant les 12 mois précédents, un escompte s'appliquera alors.

Options de prestation de décès

- **Capital assuré nivelé** : au fur et à mesure que la partie placement augmente, la partie assurance décroît, de sorte que le montant d'assurance ajouté à la valeur du compte de placement égale le capital assuré de la police. En fin de compte, la valeur du placement peut excéder le capital assuré de la police.
- **Capital assuré croissant** : la protection d'assurance demeure nivelée et le compte de placement augmente la prestation de décès.

Toutes les options de prestation de décès sont offertes pour les polices vie conjointe au premier décès et vie conjointe au dernier décès.



Transformation

- Toute transformation doit s'effectuer avant l'âge tarifé de 85 ans.
- Les taux de transformation seront les taux en vigueur au moment de la transformation pour l'âge atteint à ce moment-là par l'assuré.
- TRA 85 : la protection peut être transformée après le deuxième (2^e) anniversaire de police en une police à CDA nivelé. Les taux de transformation seront ceux qui s'appliquent à l'âge atteint par l'assuré au moment de la transformation, moins deux (2) ans.
- Protecteur Plus, la protection en cas de maladies graves, ne peut être transformé.

Option du coût de l'assurance	Transformable en
Temporaire renouvelable annuellement jusqu'à 85 ans/15 ans (TRA 85)	Nivelé
Temporaire renouvelable annuellement jusqu'à 100 ans (TRA 100)	TR 10, TR 20, TRA 85, Nivelé
Temporaire renouvelable 10 ans (TR 10)	TR 20**, TRA 85, Nivelé
Temporaire renouvelable 20 ans (TR 20)	TRA 85, Nivelé
Nivelé	s.o.

** Les conditions du programme d'échange d'assurance temporaire s'appliquent. La transformation doit s'effectuer au cours des cinq (5) premières années de la date d'établissement d'origine.

Protections vie conjointe de Trilogie

- La protection est offerte sous forme d'une vie conjointe au premier décès ou d'une vie conjointe au dernier décès, qui permet d'assurer jusqu'à cinq adultes.
- Une seule protection vie conjointe par police
- Tant l'âge équivalent unique (AEU) que l'âge de chaque personne doivent respecter les exigences d'âge à l'établissement de la police.
- Vie conjointe au premier décès (deux assurés seulement) comportant l'option pour survivant qui est une option de transformation de la police accordant au survivant (âgé de moins de 70 ans) une assurance temporaire pendant 90 jours à compter de la date du premier décès.
- L'assurance conjointe payable au dernier décès et libérée au premier décès n'est seulement autorisée qu'avec deux assurés et l'option du CDA nivelé. Le différentiel d'âge maximal entre les deux assurés est de 10 ans. Les CDA cessent au premier décès et seuls les frais d'administration de la police et tous les frais liés à des garanties complémentaires s'appliquent par la suite.

TRILOGIE À L'OEUVRE

En règle générale, la vie conjointe payable au premier décès répond à des besoins de revenu et de protection des actifs, et la vie conjointe payable au dernier décès, à des besoins liés à la planification successorale. Une des applications de la protection vie conjointe payable au premier décès est l'assurance vie hypothécaire. Dans une situation familiale, le produit de l'assurance pourrait servir à rembourser l'hypothèque et la « protection doublée » qu'apporte l'assurance temporaire pendant 90 jours s'avère d'un attrait certain puisqu'elle offre un capital additionnel aux enfants survivants si les deux parents devaient décéder au cours de cette période.

La vie conjointe payable au premier décès est aussi un excellent outil pour assurer les intérêts commerciaux. Les entreprises cherchant à financer des conventions de rachat de parts d'associés pour assurer des personnes clés trouvent une excellente valeur dans la protection vie conjointe payable au premier décès de Trilogie.

Protection vie multiple

- Jusqu'à cinq (5) assurés dans la même police
- Protection vie multiple offerte exclusivement avec l'option de prestation de décès Capital assuré croissant

Substitution d'assurés

- Seul le titulaire de police peut la demander.
- Le nouvel assuré doit soumettre une preuve d'assurabilité.
- La nouvelle personne à assurer peut se substituer à tout assuré de la police.
- La police conserve la marge d'exemption d'impôt de la protection initiale.

Boni Accumulateur Plus

L'Accumulateur Plus constitue une récompense accordée au titulaire qui maintient sa police Trilogie en vigueur. L'augmentation de la valeur associée au boni Accumulateur Plus s'applique aux options de placement conformément aux directives du titulaire de police à l'égard de la répartition de la prime. Le montant du boni Accumulateur Plus crédité se calcule comme suit :

- **Trilogie** : à compter du cinquième anniversaire de la police et chaque mois par la suite, l'Empire Vie augmente la valeur du compte exempté (moins toute valeur de compte d'avance) multipliée par 0,1 % (1,2 % par année, composé mensuellement)

Options de placement

Compte exempté

- Option à intérêt quotidien
- Options à intérêt garanti (OIG) d'une durée de 1, 2, 3, 4, 5, 10 et 20 ans
- Vingt-trois (23) options indicielles pour lesquelles le taux de rendement accordé aux dépôts est fonction du rendement d'indices spécifiques ou d'un fonds distinct de l'Empire Vie comme il est indiqué ci-dessous. Les taux de rendement peuvent être positifs ou négatifs et ne sont pas garantis. Les primes allouées à ces options le sont au risque du titulaire de police.

Options indicielles basées sur des indices du marché	Indice sous-jacent	Coûts administratifs de Trilogie
Option indicielle d'actions américaines	Indice composé S&P 500*	3,0 % ¹
Option indicielle d'actions américaines croissance et technologie	Indice composé Nasdaq 100*	3,0 % ¹
Option indicielle d'obligations canadiennes	Indice obligataire universel DEX*	3,0 % ¹
Option indicielle d'actions canadiennes	Indice composé S&P/TSX*	3,0 % ¹
Option indicielle d'actions eurasiennes	Actuellement <ul style="list-style-type: none"> • Indice Dow Jones Euro Stoxx 50* • Indice FTSE 100* • Indice S&P/ASX 200* • Indice Nikkei 225* • Indice Hang Seng* 	3,0 % ¹
Option indicielle d'actions européennes	Indice composé Dow Jones Euro Stoxx 50*	3,0 % ¹
Option indicielle d'actions japonaises	Indice composé Nikkei 225 Stock*	3,0 % ¹
Options indicielles gérées	Fonds distinct sous-jacent	Coûts administratifs de Trilogie
Option indicielle du Fonds d'actions Élite	Fonds d'actions Élite de l'Empire Vie - Cat. A	0,24 % ²
Option indicielle du Fonds d'actions mondial	Fonds d'actions mondial de l'Empire Vie - Cat. A	0,24 % ²
Option indicielle du Fonds de répartition de l'actif	Fonds de répartition de l'actif de l'Empire Vie - Cat. A	0,24 % ²
Option indicielle du Fonds d'obligations	Fonds d'obligations de l'Empire Vie - Cat. A	0,24 % ²
Option indicielle du Fonds de dividendes	Fonds de dividendes de l'Empire Vie - Cat. A	0,24 % ²
Option indicielle du Fonds d'actions de petites sociétés	Fonds d'actions de petites sociétés de l'Empire Vie - Cat. A	0,24 % ²
Option indicielle du Fonds de revenu	Fonds de revenu de l'Empire Vie - Cat. A	0,24 % ²
Option indicielle du Fonds de valeur américaine	Fonds de valeur américaine de l'Empire Vie - Cat. A	0,24 % ²
Option indicielle du Fonds équilibré	Fonds équilibré de l'Empire Vie - Cat. A	0,24 % ²
Option indicielle du Fonds mondial de petites sociétés	Fonds mondial de petites sociétés de l'Empire Vie - Cat. A	0,24 % ²
Option indicielle du Fonds d'actions canadiennes	Fonds d'actions canadiennes de l'Empire Vie - Cat. A	0,24 % ²
Options indicielles de portefeuille gérées	Fonds distinct sous-jacent	Coûts administratifs de Trilogie
Option indicielle du Fonds de portefeuille conservateur	Fonds de portefeuille conservateur de l'Empire Vie - Cat. A	0,24 % ²
Option indicielle du Fonds de portefeuille équilibré	Fonds de portefeuille équilibré de l'Empire Vie - Cat. A	0,24 % ²
Option indicielle du Fonds de portefeuille de croissance modérée	Fonds de portefeuille de croissance modérée de l'Empire Vie - Cat. A	0,24 % ²
Option indicielle du Fonds de portefeuille de croissance	Fonds de portefeuille de croissance de l'Empire Vie - Cat. A	0,24 % ²
Option indicielle du Fonds de portefeuille de croissance dynamique	Fonds de portefeuille de croissance dynamique de l'Empire Vie - Cat. A	0,24 % ²

¹ Même si les options indicielles de Trilogie, qui sont établies en fonction du rendement d'un indice externe ou plus, ne sont pas activement gérées, il existe des coûts associés à leur administration. Les coûts d'administration garantis pour ces options indicielles sont de 3,0 %. ² Les fonds distincts sous-jacents incluent déjà les frais et les dépenses associés à ce fonds. Par conséquent, seul l'impôt sur le revenu de placements courant est imputé à titre de coûts d'administration de Trilogie. Cet impôt est de 0,240 % pour 2014.

* Ces marques de commerce déposées appartiennent à leur propriétaire respectif et non à L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie. Leur mention dans ce document ne signifie aucunement que les régimes d'assurance vie universelle de L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie sont parrainés, autorisés, vendus ou encouragés par les titulaires de ces marques de commerce.

Taux d'intérêt garanti des OIG

Le taux d'intérêt applicable à chaque dépôt à une OIG est établi à la date du dépôt et est garanti pour la période de placement. Le taux d'intérêt annuel réel qui s'applique à un dépôt dans une OIG est garanti ne pas être inférieur à 90 % du rendement courant des obligations du gouvernement du Canada pour la même période de placement, moins 1,75 %.

De plus, les OIG 10 ans et 20 ans ont un taux d'intérêt garanti minimal :

- OIG 10 ans – taux d'intérêt garanti minimal de 1,75 %
- OIG 20 ans – taux d'intérêt garanti minimal de 1,75 %
- Trilogie garantit contractuellement qu'elle offre une OIG avec un taux d'intérêt garanti minimal de 1,75 %.

Possibilités illimitées de virements

- Aucuns frais pour les modifications apportées à la répartition des primes futures au sein des options de placement ni pour les virements entre placements. Les virements à une OIG doivent respecter l'exigence minimale. Les virements hors d'une OIG sont permis sous réserve de rajustements selon la valeur de marché, comme il est décrit dans le contrat de police.
- Les modifications peuvent être effectuées en tout temps.

Options indicielles de placement

Option indicielle d'actions américaines

L'option indicielle d'actions américaines offre aux investisseurs la possibilité de participer à la croissance de l'économie américaine. Cette option simule le rendement de l'indice S&P 500.

Option indicielle d'actions américaines croissance et technologie

L'option indicielle d'actions américaines croissance et technologie offre aux investisseurs une exposition au marché boursier Nasdaq Stock aux États-Unis. Cette option simule le rendement de l'indice Nasdaq 100.

Option indicielle d'obligations canadiennes

L'option indicielle d'obligations canadiennes offre aux investisseurs une exposition au rendement dégagé par le marché obligataire canadien. Cette option simule le rendement de l'indice obligataire universel DEX.

Option indicielle d'actions canadiennes

L'option indicielle d'actions canadiennes offre aux investisseurs la possibilité d'être exposé aux plus grandes sociétés canadiennes dont les titres sont négociés à la bourse de Toronto. Cette option simule le rendement de l'indice composé S&P/TSX.

Option indicielle d'actions eurasiennes

L'option indicielle d'actions eurasiennes offre aux investisseurs la possibilité de diversifier internationalement leur portefeuille d'actions en participant à des marchés boursiers extérieurs à l'Amérique du Nord. Cette option simule le rendement d'un assortiment des principaux indices boursiers, en l'occurrence en Europe (Indice Dow Jones Euro Stoxx 50), au Japon (Indice Nikkei 225), au Royaume-Uni (Indice FTSE 100), à Hong Kong (Indice Hang Seng), en Australie et en Nouvelle-Zélande (Indice S&P/ASX 200).

Option indicielle d'actions européennes

L'option indicielle d'actions européennes offre aux investisseurs la possibilité de participer à la croissance des principales économies européennes faisant partie de l'Union monétaire européenne. Cette option simule le rendement de l'indice Dow Jones Euro Stoxx 50.

Option indicielle d'actions japonaises

L'option indicielle d'actions japonaises offre aux investisseurs une exposition au marché boursier japonais. Cette option simule le rendement de l'indice Nikkei 225 Stock Average.

Option indicielle du Fonds d'actions Élite*

Le taux de rendement est fonction du rendement net du Fonds d'actions Élite de l'Empire Vie – Cat. A, moins des frais pour tenir compte de l'impôt sur le revenu de placements. Ce fonds investit principalement dans le marché des actions à forte capitalisation de sociétés canadiennes.

Option indicielle du Fonds d'actions mondial*

Le taux de rendement est fonction du rendement net du Fonds d'actions mondial de l'Empire Vie – Cat. A, moins des frais pour tenir compte de l'impôt sur le revenu de placements. Le fonds investit principalement dans des actions de sociétés canadiennes et américaines à forte et moyenne capitalisation et dans des unités du Fonds d'actions étrangères de l'Empire Vie – Cat. A.

Option indicielle du Fonds de répartition de l'actif*

Le taux de rendement est fonction du rendement net du Fonds de répartition de l'actif de l'Empire Vie – Cat. A, moins des frais pour tenir compte de l'impôt sur le revenu de placements. Le fonds investit dans une combinaison d'instruments du marché monétaire canadien, de placements en actions et de placements dans des titres à revenu fixe. Les titres dans chaque catégorie d'actif doivent en tout temps être composés de 0 % à 100 % en fonction de la conjoncture économique et des conditions du marché.

Option indicielle du Fonds d'obligations*

Le taux de rendement est fonction du rendement net du Fonds d'obligations de l'Empire Vie – Cat. A, moins des frais pour tenir compte de l'impôt sur le revenu de placements. Ce fonds investit dans des titres à revenu fixe émis par des sociétés et les gouvernements canadiens. Les placements sont principalement composés d'obligations gouvernementales et d'obligations de sociétés de grande qualité, cotées « BBB » ou supérieures.

Option indicielle du Fonds de dividendes*

Le taux de rendement est fonction du rendement net du Fonds de dividendes de l'Empire Vie – Cat. A, moins des frais pour tenir compte de l'impôt sur le revenu de placements. Le fonds investit la majeure partie de ses actifs dans des actions, dans une proportion de 80 % à 100 % de l'actif total. Les actions sont principalement détenues dans des sociétés canadiennes à forte et à moyenne capitalisation.

Option indicielle du Fonds d'actions de petites sociétés*

Le taux de rendement est fonction du rendement net du Fonds d'actions de petites sociétés de l'Empire Vie – Cat. A, moins des frais pour tenir compte de l'impôt sur le revenu de placements. Le fonds investit la majeure partie de son actif dans des actions, dans une proportion de 75 % à 100 % de l'actif total. Les actions sont principalement détenues dans des sociétés canadiennes à petite et à moyenne capitalisation.

Option indicielle du Fonds de revenu*

Le taux de rendement est fonction du rendement net du Fonds de revenu de l'Empire Vie – Cat. A, moins des frais pour tenir compte de l'impôt sur le revenu de placements. Le fonds investit principalement dans des obligations de sociétés canadiennes et dans certaines obligations gouvernementales, cotées « BBB » ou supérieures.

Option indicielle du Fonds de valeur américaine*

Le taux de rendement est fonction du rendement net du Fonds de valeur américaine de l'Empire Vie – Cat. A, moins des frais pour tenir compte de l'impôt sur le revenu de placements. Le fonds investit la majorité de ses actifs dans des actions américaines principalement dans des sociétés à forte et à moyenne capitalisation.

Option indicielle du Fonds équilibré*

Le taux de rendement est fonction du rendement net du Fonds équilibré de l'Empire Vie – Cat. A, moins des frais pour tenir compte de l'impôt sur le revenu de placements. Le fonds investit dans une combinaison d'instruments du marché monétaire, des titres à revenu fixe et des actions. Les placements en actions et dans des titres à revenu fixe détenus dans ce fonds sont composés dans une proportion de 40 % à 60 % de la valeur du portefeuille.

Option indicielle du Fonds mondial de petites sociétés*

Le taux de rendement est basé sur le rendement net du Fonds mondial de petites sociétés de l'Empire Vie – Cat. A, moins des frais pour tenir compte de l'impôt sur le revenu de placements. Ce fonds investit principalement dans des actions de sociétés à faible et à moyenne capitalisation boursière à travers le monde.

Option indicielle du Fonds d'actions canadiennes*

Le taux de rendement est basé sur le rendement net du Fonds d'actions canadiennes de l'Empire Vie – Cat. A, moins des frais pour tenir compte de l'impôt sur le revenu de placements. Ce fonds investit principalement dans des actions de sociétés canadiennes à moyenne et à forte capitalisation boursière.

Option indicielle du Fonds de portefeuille conservateur*

Le taux de rendement est basé sur le rendement net du Fonds de portefeuille conservateur de l'Empire Vie – Cat. A, moins des frais pour tenir compte de l'impôt sur le revenu de placements. Ce fonds investit dans des unités de fonds distincts de l'Empire Vie. La composition de l'actif cible de ce fonds est de 65 % en titres à revenu fixe et de 35 % en actions.

Option indicielle du Fonds de portefeuille équilibré*

Le taux de rendement est basé sur le rendement net du Fonds de portefeuille équilibré de l'Empire Vie – Cat. A, moins des frais pour tenir compte de l'impôt sur le revenu de placements. Ce fonds investit dans des unités de fonds distincts de l'Empire Vie. La composition de l'actif cible de ce fonds est de 50 % en titres à revenu fixe et de 50 % en actions.

Option indicielle du Fonds de portefeuille de croissance modérée*

Le taux de rendement est basé sur le rendement net du Fonds de portefeuille de croissance modérée de l'Empire Vie – Cat. A, moins des frais pour tenir compte de l'impôt sur le revenu de placements. Ce fonds investit principalement dans des unités des fonds distincts de l'Empire Vie. La composition de l'actif cible de ce fonds est de 35 % en titres à revenu fixe et de 65 % en actions.

Option indicielle du Fonds de portefeuille de croissance*

Le taux de rendement est basé sur le rendement net du Fonds de portefeuille de croissance de l'Empire Vie – Cat. A, moins des frais pour tenir compte de l'impôt sur le revenu de placements. Ce fonds investit principalement dans des unités de fonds distincts de l'Empire Vie. La composition de l'actif cible de ce fonds est de 20 % en titres à revenu fixe et de 80 % en actions.

Option indicielle du Fonds de portefeuille de croissance dynamique*

Le taux de rendement est basé sur le rendement net du Fonds de portefeuille de croissance dynamique de l'Empire Vie – Cat. A, moins des frais pour tenir compte de l'impôt sur le revenu de placements. Ce fonds investit principalement dans des unités des fonds distincts de l'Empire Vie. La composition de l'actif cible de ce fonds est de 100 % en actions.

** Pour une description plus complète des stratégies et des politiques de placement des fonds distincts sous-jacents, veuillez consulter les Aperçus des fonds.*

Le taux de rendement crédité aux dépôts versés à une option de placement indicielle est basé sur le rendement d'indices spécifiques ou de fonds distincts de l'Empire Vie. Les taux de rendement peuvent être positifs ou négatifs et ne sont pas garantis. Les primes créditées à ces options le sont aux risques du titulaire.



Frais de rachat

Trilogie

Aucuns frais de rachat sauf la possibilité d'un rajustement selon la valeur de marché (RVM) applicable aux Options à intérêt garanti (OIG) lors d'encaissement avant échéance.

Compte du surplus

- Il s'agit d'un compte distinct où sont déposés tous les fonds excédentaires à la limite maximale d'exemption d'impôt de la police Trilogie.
- Si la police n'inclut pas l'option Exemption Plus et qu'elle échoue au test annuel d'exemption ou comporte d'autres valeurs excédentaires après l'application de l'option Exemption Plus, la valeur excédentaire du compte exempté sera transférée à l'extérieur de la police dans l'option de placement équivalente du compte du surplus (à l'exception des valeurs au sein d'une Option à intérêt garanti du compte exempté qui, elles, seront transférées à l'Option à intérêt quotidien dans le compte du surplus).

Lorsqu'il reste une marge d'exemption au sein de la police, les fonds peuvent être transférés du compte du surplus vers le compte exempté jusqu'à concurrence de la limite de la marge d'exemption ou de l'épuisement du compte du surplus. Ce dernier peut aussi servir à payer les charges mensuelles si elles ne peuvent être acquittées par d'autres sources. Les virements du compte du surplus vers le compte exempté, ou ceux servant à payer les frais mensuels, seront assujettis aux frais de primes.

- Les options de placement incluent l'Option à intérêt quotidien et les Options indicielles.

TRILOGIE À L'OEUVRE

Les AVANCES SUR POLICES peuvent constituer une façon efficace d'accéder temporairement aux fonds de Trilogie et peuvent offrir certains avantages par rapport aux retraits partiels. Une avance préservera la marge d'exemption et aucune taxe sur les primes n'est applicable aux dépôts destinés au remboursement de l'avance.

Avances sur polices

- Le montant minimal d'avance est de 100 \$.
- Le montant maximal d'avance est égal à 100 % de la valeur de rachat du compte exempté.
- Le taux d'intérêt annuel applicable aux avances sur polices est de 0,75 %.

Exemption Plus

- Il s'agit d'un avenant d'assurance temporaire renouvelable annuellement (TRA) qui sera invoqué advenant que la valeur de la police dépasse le seuil d'exemption, à moins que le titulaire de police ne renonce expressément à l'option au moment de la souscription d'assurance. La protection d'assurance augmente de 8 % par année tout au plus jusqu'à concurrence de trois (3) fois le capital assuré initial total de toutes les protections d'assurance vie. L'augmentation de protection empruntera la structure de CDA TRA 100.
- Option d'augmentation seulement – Le capital assuré est haussé automatiquement pour augmenter la marge d'exemption.
- Option d'augmentations et de diminutions automatiques – Le capital assuré augmente si le client a besoin de plus de protection, ou diminue au niveau nécessaire au maintien du statut exempté d'impôt de la police.
- Les augmentations et les diminutions automatiques d'Exemption Plus s'appliquent par défaut à moins que le titulaire de police ne fasse l'un ou l'autre des choix suivants au moment de la souscription :
 - Ne pas inclure Exemption Plus
 - Opter pour l'augmentation automatique seulement d'Exemption Plus



Le Maximisateur

C'est un outil efficace pour les clients qui désirent maximiser leurs gains de placement en franchise d'impôt.

- CDA de type TR 10, TR 20, TRA 85, TRA 100 et Nivelé
- Une seule option Maximisateur par police
- Offert pour les polices vie conjointe
- Non offert pour les polices vie multiple
- Offert avec les options de prestation de décès croissante et nivelée

Le Maximisateur ne peut être sélectionné qu'à la souscription; cependant, l'option de réduction de la protection ne prend effet qu'à compter du deuxième anniversaire de la police. Comme les conditions de vie d'une personne peuvent changer, le déclenchement de cette réduction de la protection n'est pas automatique et nécessite une autorisation écrite du titulaire de police. L'Empire Vie envoie une lettre au titulaire 90 jours avant le deuxième anniversaire de police, demandant son approbation à des diminutions de la protection d'assurance. Ce consentement n'est requis qu'une seule fois et toute réduction subséquente justifiée s'effectue automatiquement aux anniversaires de police subséquents.

TRILOGIE À L'OEUVRE

Le concept du Maximisateur utilise efficacement chaque année la réserve actuarielle maximale aux fins de l'impôt afin d'optimiser le placement à l'abri de l'impôt et de réduire les coûts de l'assurance. Ce concept plaît particulièrement aux clients qui ont contribué le maximum possible à des régimes enregistrés (REER et régimes de retraite) et qui possèdent déjà suffisamment d'assurance vie permanente en vigueur. Servez-vous de l'assistant du Maximisateur au moyen du progiciel d'illustration Envision pour approfondir les possibilités qu'offre ce concept.

Exposé des principes de placement

Avant d'amorcer quelque programme de placement, revoyez ces principes avec vos clients pour les aider à établir les placements et les stratégies qui leur conviendront le mieux.

Établir les objectifs de placement de votre client

Investir est un long parcours. Il est important que vous rencontriez votre client en vue d'établir ses objectifs. Trop souvent, les investisseurs n'ont pas de plan. Lorsque les marchés sont volatils ou que leurs placements ne leur accordent pas le rendement escompté, les investisseurs peuvent être tentés de modifier leur « parcours » et risquer de se perdre.

Avant que votre client n'investisse, examinez les points suivants :

- Objectifs et raisons d'investir
- Horizon de temps pour atteindre ses objectifs
- Situation financière et fiscale personnelle
- Besoin ou non de revenu courant généré par les placements
- Nature du besoin : conservation ou croissance du capital
- Types de placements et niveau de risque que le client peut tolérer

Les besoins et niveaux de tolérance au risque varient d'une personne à l'autre. Ce qui convient à une personne pourrait ne pas convenir à votre client. À titre de conseiller autonome, vous pouvez aider votre client à se doter d'un plan approprié.



Mettre l'accent sur le long terme avec les options indicielles

Les taux de rendement des placements effectués dans les options indicielles de Trilogie sont liés au rendement de plusieurs indices ou fonds distincts de l'Empire Vie, selon les options indicielles choisies, et ils ne sont pas garantis. Il importe de bien comprendre que les primes portées au crédit des options indicielles le sont au risque du titulaire de police et que la valeur des fonds dans ces options augmentera ou diminuera selon le rendement de l'indice ou du fonds distinct auquel l'option indicielle est liée. Les investisseurs avisés prévoient la volatilité et demeurent centrés sur leurs objectifs à long terme. Si la réalisation des objectifs est prévue dans 15 ou 20 ans et si les circonstances ou les perspectives n'ont pas changé, les fluctuations courantes du marché ont peu d'effet sur la réussite des placements. Il est plus important de s'en tenir au plan et de se centrer sur le long terme.

Connaître les avantages de la diversification

Une des stratégies susceptibles d'améliorer le rendement tout en réduisant le risque au minimum consiste à diversifier ses placements. Si vos clients diversifient leur portefeuille en investissant dans divers types de placements et de marchés, et si l'un d'eux va mal, ils ne perdront pas l'ensemble de leurs placements. Puisque différents marchés sont à la hausse et à la baisse à divers moments et fluctuent de façon différente, il n'est que sensé de diversifier ses placements.

Comprendre le rapport inversé entre le risque et le rendement

Une des maximes du domaine des placements affirme que le risque est récompensé. En d'autres mots, plus le risque de perte est grand, plus le potentiel de rendement est élevé. Bien sûr, le contraire est aussi vrai : moins de risque signifie moins de pertes potentielles et moins de rendement escompté. Comparons par exemple l'Option à intérêt quotidien à l'Option indicielle d'actions canadiennes. Avec l'Option à intérêt quotidien, le capital est garanti et on obtient un modeste rendement d'intérêt quotidien. Avec l'Option indicielle d'actions canadiennes cependant, il n'y a pas de garantie mais un rendement beaucoup plus élevé à long terme est possible. Les placements qui peuvent générer des taux de rendement élevés comportent généralement une plus grande part de risque. Toutefois, le risque de placement s'atténue substantiellement à mesure que s'allonge la période de placement. Les investisseurs qui réussissent sont ceux qui se constituent des portefeuilles de placement reflétant leur capacité à tolérer le risque sans perdre de vue la réalisation de leurs objectifs à long terme.

Comprendre les avantages des achats périodiques par sommes fixes

Une des meilleures façons d'épargner consiste à cotiser régulièrement à un programme de placement. Cette stratégie s'appelle « programme d'achats périodiques par sommes fixes ». Elle implique simplement de cotiser le même montant à intervalles réguliers. « Se payer d'abord » s'avère une méthode éprouvée qui oblige en quelque sorte vos clients à s'en tenir à leur programme de placement. Elle élimine aussi le fardeau de tenter de deviner le moment le plus approprié pour investir. Lorsqu'ils effectuent des placements de façon régulière, vos clients bénéficient en fait des fluctuations du marché. Puisque vos clients continuent à effectuer des dépôts, non seulement lorsque les prix sont à la hausse, mais aussi lorsqu'ils sont à la baisse, cette méthode peut réduire avec le temps le coût moyen de leurs placements.

Placements au sein de la police Trilogie

Peut-on modifier l'affectation des dépôts?

Le client peut modifier l'affectation de ses cotisations futures ou virer les sommes déjà placées d'une option à une autre, en tout temps. Il lui suffit de nous envoyer une note contenant ses directives.

Combien le client reçoit-il s'il résilie sa police?

À la résiliation de sa police, votre client est autorisé à recevoir la valeur totale du compte exempté diminuée de tout rajustement selon la valeur de marché, de toute avance restant à payer et de tous frais de rachat applicables, augmentée de la valeur du compte du surplus.

Les clients peuvent-ils effectuer des retraits de leurs placements au besoin?

Vos clients peuvent effectuer des retraits de leurs placements en tout temps, sous réserve de retraits minimaux de 100 \$. Il leur suffit d'indiquer par écrit le montant du retrait et l'option de placement à laquelle il doit être imputé. Si le client effectue un retrait d'une Option à intérêt garanti (OIG) non échue, un rajustement selon la valeur de marché pourra s'appliquer. Les retraits partiels peuvent avoir une incidence sur le montant d'assurance vie de la police. Si votre client a opté pour Trilogie Plus, le montant disponible aux fins de retrait est déterminé par la valeur de rachat du compte exempté. Veuillez encourager vos clients à vous consulter avant de procéder à quelque retrait.

Y a-t-il des frais de retrait?

Hormis un possible rajustement selon la valeur de marché, si le retrait est effectué à partir d'une Option à intérêt garanti (OIG) non échue, il n'y a aucuns frais de retrait liés à Trilogie.

Qu'est-ce qu'un rajustement selon la valeur de marché?

Lorsqu'un retrait est effectué d'une Option à intérêt garanti (OIG) avant l'échéance du placement, un rajustement selon la valeur de marché (RVM) peut être facturé. Il sera payable seulement si le taux d'intérêt courant pour le reste de la période de placement de l'OIG est plus élevé que le taux d'intérêt appliqué à l'OIG sur laquelle le retrait est effectué. Nous ne facturons pas de RVM lorsque le retrait de l'OIG doit servir au paiement de la charge mensuelle ou lorsque des fonds doivent être virés dans le compte du surplus afin de maintenir le statut d'exemption d'impôt de la police. Le RVM est la différence en gains que réalisera la valeur accumulée courante de l'OIG pour le reste de la période de placement, en utilisant la différence entre le taux d'intérêt courant et le taux d'intérêt accordé à l'origine.

Exemple :

Prenons un placement de 1 000 \$ dans une OIG de 5 ans, selon un taux de 8 %, et il reste deux ans dans la période de placement avant la date de réinvestissement à l'échéance.

Le taux d'intérêt courant d'une OIG de 2 ans est de 10 %. La valeur courante du placement initial après 3 ans est de 1 259,71 \$.

Le rajustement selon la valeur de marché se calcule alors comme suit :

$$(0,10 - 0,08) \times 1\,259,71 \$ \times 2 \text{ ans} = 50,39 \$$$

Qu'arrive-t-il si la prime prévue ne suffit pas à couvrir la charge mensuelle?

Les primes prévues sont déduites des placements existants. Si les placements sont épuisés, il faudra alors augmenter les primes prévues au niveau requis sans quoi la police tombera en déchéance.

Qu'advient-il des placements lorsque l'assuré décède?

Si le client a sélectionné l'option de capital décès nivelé, les placements font partie de la prestation de décès.

Si le client a sélectionné l'option de capital décès croissant, les placements sont payés en sus du montant d'assurance vie sauf lorsque les conditions suivantes s'appliquent :

Si la police comporte une assurance vie multiple ou vie conjointe avec l'une ou l'autre des options suivantes déjà sélectionnées :

- 1) paiement de la totalité de la valeur du compte exempté à chaque décès
- 2) paiement de la totalité de la valeur du compte exempté au dernier décès

Si le client a sélectionné l'option Protecteur Plus – Ajout pour maladie grave, qu'arrive-t-il aux placements en cas de règlement en vertu d'une maladie grave?

Si une demande de règlement en vertu de la police est soumise parce qu'une personne, assurée par le Protecteur Plus, reçoit le diagnostic d'une maladie grave assurée, les placements ne sont pas nécessairement versés en prestation.

Si la maladie grave justifie une demande de règlement d'invalidité en vertu de la définition de la prestation Accès capital, le client peut demander le paiement d'une partie ou de la totalité de la valeur de rachat du compte exempté à titre de prestation Accès capital.

Protecteur Plus – Protection en cas de maladies graves

L'assurance Protecteur Plus en cas de maladies graves de Trilogie offre une protection facultative visant à préserver la sécurité financière du client advenant qu'on lui diagnostique une maladie ou un état de santé grave affectant sa qualité de vie et admissible en vertu de l'assurance. Normalement, 30 jours à compter de la date d'établissement du diagnostic d'une maladie ou d'un état de santé grave assuré, le titulaire de police devient admissible au versement d'un montant forfaitaire exempt d'impôt. Le Protecteur Plus de Trilogie comporte deux types de protection en cas de maladies graves :

Protecteur Plus – Avance pour maladie grave

- Le paiement de la prestation pour maladie grave est effectué sous forme d'avance sur le montant d'assurance vie.
- Dès le paiement de la demande de règlement en vertu d'une maladie grave, un montant égal à l'avance Protecteur Plus est soustrait du montant d'assurance vie. Toute réduction du montant d'assurance vie réduira la valeur maximale du fonds permis dans la police et pourrait nécessiter des réductions de la valeur du fonds afin de maintenir le statut d'exemption de la police.
- En l'absence de demande de règlement, le montant d'assurance vie demeure inchangé.
- La structure de CDA doit être la même que celle de l'assurance vie à laquelle le Protecteur Plus se greffe.
- Le montant maximal à l'établissement est le moindre du montant d'assurance vie à laquelle le Protecteur Plus se rattache ou de 2 000 000 \$ de protection totale, détenue auprès de toutes les sociétés, sur la tête de tout assuré.
- Il est offert pour toutes les structures de CDA.
- Il ne peut pas être transformé dans le cadre de n'importe quelle transformation d'assurance vie.

Protecteur Plus – Ajout pour maladie grave

- L'assurance vie et la protection en cas de maladies graves sont indépendantes l'une de l'autre.
- Normalement, 30 jours après la date du diagnostic de maladie grave assurée, le titulaire de police est admissible au versement d'un montant forfaitaire exempt d'impôt sans que le montant d'assurance vie de l'assuré ne soit affecté.
- Au paiement de la prestation, l'Ajout pour maladie grave du Protecteur Plus prend fin sans effet sur le montant d'assurance vie de l'assuré.
- Le montant maximal à l'établissement est de 2 000 000 \$ de protection totale auprès de l'ensemble des sociétés pour tout assuré.
- Il est offert pour toutes les structures de CDA.



Définitions des maladies graves

Offre une protection à l'égard des 21 conditions ou maladies graves suivantes affectant la qualité de vie :

Ce qui suit constitue un aperçu des états de santé assurés, comme stipulé au contrat. On notera que le libellé de la police prévaudra comme définition au moment de déterminer la validité d'une demande de règlement.

Le diagnostic s'entend d'un diagnostic certifié d'une maladie grave par un médecin pratiquant, autre que le titulaire de police, l'assuré ou quelque individu apparenté au titulaire ou à l'assuré, dûment autorisé et qui pratique la médecine au Canada.

Le diagnostic doit s'appuyer sur un événement spécifique se produisant :

1. après la date d'effet de la protection ou la date de la dernière remise en vigueur de Protecteur Plus, ou
2. dans le cas d'un diagnostic de cancer susceptible d'entraîner la mort, plus de quatre-vingt-dix (90) jours après la date d'effet ou de la dernière remise en vigueur de Protecteur Plus.

• Brûlures graves	• Maladie de Parkinson
• Cancer menaçant la vie	• Maladie du motoneurone (SLA)
• Cécité	• Paralyse
• Coma	• Perte d'autonomie
• Coronaropathie avec intervention chirurgicale	• Perte de la parole
• Crise cardiaque	• Perte de membres
• Greffe d'un organe vital	• Sclérose en plaques
• Infection au VIH liée à la profession	• Surdité
• Insuffisance d'un organe vital nécessitant une greffe	• Traumatisme vasculaire cérébral
• Insuffisance rénale	• Tumeur cérébrale bénigne
• Maladie d'Alzheimer	

TRILOGIE À L'OEUVRE

La protection en cas de PERTE D'AUTONOMIE est une caractéristique importante de Protecteur Plus du fait qu'une personne assurée peut en bénéficier même si sa maladie ou son état de santé ne se situe habituellement pas à l'intérieur des paramètres de la maladie grave. Par exemple, l'arthrite rhumatoïde ou le SIDA, non listés, pourrait rendre le client invalide au point où il pourrait être admissible à une indemnisation en vertu d'une perte d'autonomie assurée par le Protecteur Plus.

Brûlures graves

Diagnostic, posé par un chirurgien plasticien autorisé et pratiquant au Canada, de brûlures au troisième degré sur au moins 20 % de la surface du corps de l'assuré.

[Pour bien comprendre la protection]

Les brûlures au troisième degré sont le type de brûlures le plus grave et, lorsque 20 % de la surface du corps est atteinte, on peut considérer que la vie de l'assuré est en danger.

Cancer menaçant la vie

Diagnostic de néoplasme malin, caractérisé par la croissance et la prolifération incontrôlées de cellules anormales et l'invasion des tissus. Les formes suivantes de cancer ne sont pas assurées :

- a) cancer de la prostate à ses débuts, diagnostiqué au stade T1n0m0 ou l'équivalent;
- b) cancer in situ non envahissant;
- c) lésion précancéreuse, tumeurs bénignes ou polypes;
- d) tout cancer de la peau autre que des mélanomes malins envahissants, affectant le derme ou le tissu sous-cutané;
- e) toute tumeur, en cas d'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

Aucune prestation n'est prévue au titre de Protecteur Plus si, dans les 90 jours à compter de la date d'effet ou de la dernière remise en vigueur de la protection :

- a) un diagnostic de cancer est établi, ou
- b) des symptômes ou troubles médicaux apparaissent et donnent lieu à des investigations menant à un diagnostic de cancer.

[Pour bien comprendre la protection]

Le cancer résulte de la croissance de cellules anormales qui se répandent dans le corps et détruisent les tissus sains. Certains types de cancer sont moins graves et ne sont pas considérés comme une menace à la vie de la personne aux fins de l'assurance en cas de maladies graves. Ces cancers sont indiqués dans la liste ci-dessus et ne sont pas assurés.

Si une personne atteinte de l'un des types de cancer exclus ne guérit pas et si sa maladie progresse au point qu'une autre catégorie de cancer est diagnostiquée, la prestation devient alors payable. Par exemple,

bien que le cancer de la prostate au stade A (stade initial et difficilement décelable) ne soit pas assuré, s'il progresse à un stade plus avancé, il devient alors une maladie assurée.

Si un cancer est diagnostiqué, ou si tout symptôme ou trouble médical a commencé et a donné lieu à des investigations menant à un diagnostic de cancer, dans les quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent la date d'effet ou de la dernière remise en vigueur de l'assurance en cas de maladies graves, aucune indemnisation n'est payable en vertu de la police.

Cécité

Diagnostic, posé par un ophtalmologiste autorisé et pratiquant au Canada, de perte permanente de la vision des deux yeux. Pour chaque œil, l'acuité visuelle corrigée doit être inférieure à 20 sur 200 ou le champ visuel, inférieur à 20 degrés.

[Pour bien comprendre la protection]

La précision concernant l'acuité visuelle inférieure à 20 sur 200 permet d'éviter les cas où une personne est considérée comme aveugle selon la loi, alors qu'elle ne l'est pas totalement.

Coma

Diagnostic, établi par un neurologue autorisé qui pratique au Canada, d'un état d'inconscience avec absence de réaction aux stimuli externes, nécessitant l'utilisation d'un système de maintien des fonctions vitales durant au moins 96 heures consécutives.

[Pour bien comprendre la protection]

Une personne peut sombrer dans le coma durant une courte période et se rétablir complètement, sans séquelles permanentes. Voilà pourquoi on précise que le coma doit durer au moins 96 heures consécutives durant lesquelles l'utilisation d'un système de maintien des fonctions vitales est nécessaire pour l'assuré.

Coronaropathie avec intervention chirurgicale

Chirurgie cardiaque, pratiquée sur recommandation d'un cardiologue autorisé et pratiquant au Canada, en vue de corriger le rétrécissement ou le blocage d'une ou de plusieurs artères coronaires, au moyen d'un pontage à l'aide de greffons veineux. Aux fins de la présente protection, les techniques suivantes ne sont pas assurées :

- a) techniques non chirurgicales, comme l'angioplastie transluminale par ballonnet, l'embolectomie laser, ou
- b) toute autre technique que le pontage.

[Pour bien comprendre la protection]

Si une ou plusieurs artères menant au cœur sont bloquées, une intervention chirurgicale peut être pratiquée pour greffer une veine ou une artère prélevée ailleurs dans le corps pour remplacer l'artère bloquée. Il s'agit d'une intervention chirurgicale majeure et le rétablissement est long. Les autres techniques permettant d'améliorer l'apport sanguin au cœur, comme l'angioplastie transluminale par ballonnet et les autres techniques exclues, sont moins traumatiques que le pontage coronarien et ne sont donc pas assurées.

Crise cardiaque

Diagnostic de nécrose d'une partie du muscle cardiaque, attribuable au blocage d'une ou de plusieurs artères coronariennes. Le diagnostic doit s'appuyer sur les deux éléments suivants :

- a) électrocardiogramme (ECG) présentant des modifications récentes confirmant le diagnostic de crise cardiaque; et
- b) augmentation des enzymes cardiaques.

[Pour bien comprendre la protection]

Lorsqu'une crise cardiaque se produit, une partie du muscle cardiaque meurt par suite d'un apport de sang insuffisant. Pour valider le diagnostic de crise cardiaque, on vérifie si l'ECG présente des signes de dommages au cœur (changements nouveaux à l'ECG) et on effectue des analyses sanguines pour détecter l'augmentation des enzymes cardiaques, autre signe de crise cardiaque.

Greffe d'un organe vital

L'intervention chirurgicale comme telle, où l'assuré reçoit l'un des organes ou tissus suivants : cœur, foie, poumon, rein ou moelle osseuse.

[Pour bien comprendre la protection]

L'un des organes mentionnés ci-dessus peut se dégénérer suffisamment en raison d'une blessure ou d'une maladie pour que l'assuré doive le remplacer au moyen d'une greffe. La prestation devient payable 30 jours après la greffe, si l'assuré est toujours vivant.

Infection au VIH reliée à la profession

Diagnostic d'infection au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) attribuable à une blessure accidentelle subie au Canada après la date d'établissement de la police, ayant exposé l'assuré à du sang ou à des liquides organiques contaminés par le VIH, alors qu'il exerçait sa profession habituelle.

La prestation n'est payable que si **TOUTES** les conditions suivantes sont réunies :

- a) La blessure accidentelle doit nous être signalée dans les 14 jours à compter de la date de l'accident;
- b) Un test de dépistage du VIH est effectué dans les 14 jours de l'accident qui a causé la blessure et le résultat doit être négatif;
- c) Un test de dépistage du VIH est effectué entre le 90^e et le 180^e jour qui suivent l'accident qui a causé la blessure et le résultat doit être positif;
- d) Tous les tests de dépistage du VIH sont effectués par des organismes approuvés par nous;
- e) La profession habituelle de l'assuré est assujettie à la réglementation fédérale ou provinciale concernant les lieux de travail;
- f) La blessure accidentelle est déclarée, documentée et fait l'objet d'une enquête, conformément à la loi et aux règlements concernant les lieux de travail.

AUCUNE prestation ne sera versée si :

- a) l'assuré a choisi de ne pas recevoir un vaccin disponible et autorisé, offrant une protection contre le VIH ou
- b) un traitement approuvé contre l'infection au VIH est devenu disponible avant la blessure accidentelle ou
- c) l'infection au VIH n'est pas attribuable à une blessure accidentelle mais, par exemple, à une transmission par relation sexuelle ou à une utilisation de drogue injectable

[Pour bien comprendre la protection]

Des conditions très précises permettent de s'assurer que l'infection au VIH est attribuable à l'exposition au virus dans le cadre de l'exercice d'une profession.

Insuffisance d'un organe vital nécessitant une greffe

C'est l'insuffisance irréversible du cœur, du foie, de la moelle osseuse, des deux poumons ou des deux reins, nécessitant une greffe de l'organe ou du tissu en question. L'assuré doit être accepté dans un programme de greffes reconnu au Canada et survivre au moins trente (30) jours après son inscription au programme.

[Pour bien comprendre la protection]

La protection est conçue à l'intention de l'assuré dont le nom figure sur une liste d'attente, ce qui n'est pas la même chose que la protection en cas de greffe comme telle. La prestation sera versée dans l'un ou l'autre cas, mais pas dans les deux cas.

Insuffisance rénale

Diagnostic d'insuffisance irréversible des deux reins, nécessitant des traitements réguliers par dialyse péritonéale, hémodialyse ou bien une greffe de rein.

[Pour bien comprendre la protection]

Les deux reins ne fonctionnent plus. L'assuré doit donc se soumettre régulièrement à la dialyse au moyen d'un appareil assurant les fonctions rénales ou subir une greffe de rein.

Maladie d'Alzheimer

Diagnostic de la maladie d'Alzheimer posé par un neurologue autorisé pratiquant au Canada. L'assuré doit présenter des capacités intellectuelles amoindries touchant sa mémoire et son jugement et entraînant une détérioration importante de son fonctionnement mental et social au point de nécessiter de la surveillance pour accomplir les activités de la vie quotidienne. Toutes les autres atteintes organiques au cerveau menant à la démence ainsi que tous les autres troubles psychiatriques sont exclus.

[Pour bien comprendre la protection]

Comme cette maladie est difficile à diagnostiquer, le contrat précise les comportements et les symptômes spécifiques de la maladie. On notera que le diagnostic doit être établi par un spécialiste de la maladie d'Alzheimer.

Maladie de Parkinson

Diagnostic, posé par un neurologue autorisé et pratiquant au Canada, de la maladie de Parkinson idiopathique primaire caractérisée par au moins deux des signes cliniques suivants :

- a) rigidité
- b) tremblement
- c) bradykinésie

Tous les autres types de maladie de Parkinson sont exclus.

[Pour bien comprendre la protection]

Le diagnostic doit être posé par un spécialiste de la maladie de Parkinson, en raison de la difficulté à diagnostiquer précisément cette maladie.

Maladie du motoneurone (SLA)

Diagnostic formel, posé par un neurologue autorisé et pratiquant au Canada, de l'une des affections suivantes :

- a) sclérose latérale amyotrophique (SLA ou maladie de Lou Gehrig)
- b) sclérose latérale primitive
- c) atrophie musculaire progressive
- d) paralysie bulbaire progressive, ou
- e) paralysie pseudo-bulbaire

Les autres variantes de la maladie du motoneurone ne sont pas assurées.

Paralysie

Diagnostic, confirmé par un médecin autorisé et pratiquant au Canada, de la perte complète et permanente de l'usage d'au moins deux membres durant au moins cent quatre-vingts (180) jours, sans interruption, par suite de paralysie.

[Pour bien comprendre la protection]

Cette protection est conçue pour l'assuré qui perd complètement et de façon permanente la sensibilité et la faculté d'effectuer des mouvements volontaires au niveau d'au moins deux membres durant au moins cent quatre-vingts (180) jours sans interruption. La restriction de 180 jours est nécessaire parce qu'il arrive souvent que la paralysie soit de courte durée et suivie d'un rétablissement complet.

Perte d'autonomie

Diagnostic de perte permanente et irréversible de la capacité d'effectuer, sans l'aide substantielle d'une autre personne, au moins trois activités de la vie quotidienne – voir la liste ci-après – avec ou sans appareils, dispositifs spéciaux, aides techniques ou adaptations conçues pour les personnes invalides.

La perte d'autonomie sera considérée comme permanente et irréversible :

- 1) si la perte d'autonomie dure de façon continue depuis au moins 180 jours, et
- 2) et s'il n'y a pas d'espoir de retour à un fonctionnement autonome.

Activités de la vie quotidienne

- a) **Habillage** – la capacité de mettre ou d’enlever tout vêtement nécessaire, toute orthèse, tout appareil ou dispositif de fixation ou membre artificiel.
- b) **Déplacement** – la capacité de se mettre au lit ou d’en sortir, de s’asseoir sur une chaise ou dans un fauteuil roulant et de se relever. Si la personne est capable de se déplacer à l’aide de supports matériels comme une canne, un déambulateur (marchette), béquilles, barres d’appui ou de tout autre dispositif de soutien, elle est considérée comme étant capable de se déplacer.
- c) **Alimentation** – la capacité de consommer de la nourriture déjà préparée et mise à la disposition de l’assuré, avec ou sans l’utilisation d’ustensiles adaptés. « Alimentation » ne désigne pas la capacité ou l’incapacité de préparer sa nourriture.
- d) **Toilette** – la capacité de se rendre aux toilettes et d’en revenir, de s’asseoir sur la cuvette et de se relever, et d’accomplir les activités d’hygiène personnelle requises à cet égard.
- e) **Continence** – la capacité de contrôler ses intestins et sa vessie ou, si impossible, d’effectuer les activités d’hygiène personnelle connexes, y compris celles reliées à l’usage d’une sonde ou d’une poche pour colostomie.

Aux fins de la protection, « aide substantielle » s’entend d’une aide immédiate ou disponible. L’aide immédiate est une aide physique apportée par une autre personne sans laquelle l’assuré ne pourrait accomplir les activités de la vie quotidienne. Une aide disponible est la présence d’une autre personne, à portée de bras de l’assuré, qui s’avère nécessaire pour empêcher, par une intervention physique, que l’assuré ne se blesse en effectuant les activités de la vie quotidienne.

[Pour bien comprendre la protection]

La personne peut être incapable temporairement d’accomplir une ou plusieurs de ces activités, sinon toutes, mais recouvrer sa capacité complètement après un traitement approprié.

Perte de la parole

Diagnostic, posé par un spécialiste autorisé et pratiquant au Canada, de la perte totale, permanente et irréversible de l’usage de la parole par suite d’une blessure ou d’une maladie physique, durant au moins cent quatre-vingts (180) jours.

[Pour bien comprendre la protection]

La perte temporaire est plus fréquente que la perte permanente de l’usage de la parole et peut être causée par un simple mal de gorge. Pour cette raison, il existe des stipulations précises concernant la spécialité du médecin et la durée de l’incapacité.

Perte de membres

Diagnostic, confirmé par un médecin autorisé et pratiquant au Canada, de la perte complète et permanente d’au moins deux membres par suite de mutilation, depuis au moins cent quatre-vingts (180) jours consécutifs.

[Pour bien comprendre la protection]

La mutilation doit entraîner la perte permanente de l’usage des membres.

Sclérose en plaques

Diagnostic formel, posé par un neurologue autorisé et pratiquant au Canada, d’au moins deux épisodes d’anomalies neurologiques caractérisées qui se sont présentées pendant une période continue d’au moins six (6) mois et confirmées par des techniques modernes d’investigation, notamment, sans toutefois s’y limiter, les techniques d’imagerie médicale et la tomodensitométrie.

[Pour bien comprendre la protection]

La sclérose en plaques est une maladie évolutive du système nerveux entraînant la perte des fonctions nerveuses. Cette maladie est difficile à diagnostiquer au début et les symptômes peuvent être de courte durée. Pour assurer une plus grande exactitude du diagnostic, des stipulations contractuelles sont nécessaires concernant la durée des épisodes d’anomalies et les tests diagnostiques.

Surdité

Diagnostic, posé par un oto-rhino-laryngologiste autorisé et pratiquant au Canada, de la perte permanente de l'ou ie des deux oreilles, correspondant à un seuil minimal d'audition de plus de 90 décibels.

[Pour bien comprendre la protection]

La surdité temporaire est plus fréquente que la surdité permanente et peut se produire à la suite d'une blessure ou d'une infection. Pour être admissible à une protection uniquement contre la perte permanente de l'ou ie des deux oreilles, on doit préciser la spécialité du médecin posant le diagnostic et le niveau de surdité donnant droit à une indemnisation.

Traumatisme vasculaire cérébral

Diagnostic d'accident vasculaire cérébral (AVC), sauf tout accident ischémique transitoire (AIT), ayant causé un infarctus du tissu cérébral, à la suite d'une hémorragie, d'une thrombose ou d'une embolie, provoquant ainsi un dommage neurologique mesurable, lequel dure au moins 30 jours après l'AVC.

Tumeur cérébrale bénigne

Diagnostic d'une tumeur bénigne (non cancéreuse)   l'intérieur de la substance du cerveau. Les kystes, granulomes, méningiomes, malformations des artères ou des veines intracrâniennes, ou tumeurs des nerfs crâniens, de l'hypophyse ou de la moelle épinière sont exclus de la protection.

Garanties complémentaires

Les garanties complémentaires suivantes peuvent être ajoutées à la police pour un assuré. Dans une police vie multiple ou vie conjointe, chaque personne assurée peut bénéficier des garanties complémentaires si désiré.

Exonération de la prime prévue

- Âges à l'établissement : 16 à 55 ans
- Garantie maximale de 1 500 \$ par mois ou de 18 000 \$ par année
- Exonération du paiement de la prime après quatre mois d'invalidité totale continue

Décès et mutilation accidentels

- Âges à l'établissement : 16 à 55 ans
- Montant minimal : 10 000 \$; maximal : le moindre de 250 000 \$ et du capital assuré total de l'assurance vie

Assurabilité garantie

- Âges à l'établissement : 0 à 40 ans
- Protection minimale : 5 000 \$; maximales : le moindre du capital assuré total ou de 50 000 \$ (limite totale de 300 000 \$ à l'égard des augmentations cumulatives de protection souscrite au moyen de cette option)
- Dates d'option – Anniversaires de la police où l'assuré atteint l'âge tarifé de 25, 28, 31, 34, 37, 40 et 45 ans; Des dates d'option spéciales sont aussi possibles advenant l'une des situations suivantes :
 1. mariage de l'assuré
 2. naissance de chaque enfant de l'assuré
 3. adoption légale d'un enfant par l'assuré

Protection vie pour enfants

- Âges à l'établissement : 15 jours à 17 ans
- Protection minimale : 1 000 \$; maximale : 25 000 \$
- La protection se poursuit jusqu'à l'anniversaire de la police le plus près du 21^e anniversaire de l'enfant.
- Option de transformation – Dans les 60 jours précédant l'anniversaire de la police le plus près de ses 21 ans, chaque enfant assuré peut faire l'achat d'une police d'assurance vie permanente d'une valeur jusqu'à quatre fois supérieure au montant assuré en vertu de la Protection vie pour enfants.
- Les taux de la nouvelle police seront basés sur les taux en vigueur au moment de son achat en fonction de l'âge tarifé atteint par l'enfant.



Protection maladies graves pour enfants

- L'avenant familial couvre tous les enfants admissibles, jusqu'à un maximum de 50 000 \$ par enfant.
- Tout enfant né dans les 10 mois de la date de prise d'effet est totalement exclu de la protection si on lui diagnostique l'un des états de santé graves assurés dans les 30 jours qui suivent sa naissance.
- Une fois l'expiration des 10 mois qui suivent l'établissement, tout autre enfant est assuré dès sa naissance sans faire l'objet d'appréciation des risques et sans coût supplémentaire.
- Tous les contrats comportent un délai d'attente de 30 jours qui suivent le diagnostic d'une maladie grave. De plus, l'enfant doit survivre 30 jours au-delà de sa naissance afin de pouvoir être admissible aux garanties.
- Les enfants admissibles comprennent les enfants nés de parents naturels, les enfants adoptés ou les enfants d'un autre conjoint. Tous les enfants vivants feront l'objet d'une appréciation des risques au moment de l'établissement de la police. Les enfants adoptés ou nés d'un autre conjoint font l'objet d'une appréciation des risques lorsqu'ils sont ajoutés à cet avenant.
- La protection est fournie aux enfants jusqu'à l'âge de 21 ans inclusivement (ou 25 ans inclusivement dans le cas d'étudiants à temps plein qui sont entièrement à la charge d'un parent).
- L'avenant prend fin lorsque le titulaire de police (le parent) atteint l'âge de 75 ans, peu importe l'âge de tout enfant assuré.
- L'avenant couvre les 15 maladies suivantes :
 - Anomalies congénitales spécifiques
 - Paralyse cérébrale
 - Dystrophie musculaire
 - Syndrome de Down (trisomie 21)
 - Diabète de type 1
 - Fibrose kystique
 - Autisme
 - Tumeur cérébrale bénigne
 - Cancer menaçant la vie
 - Cécité
 - Surdité
 - Paralysie
 - Insuffisance rénale
 - Greffe d'un organe vital
 - Insuffisance d'un organe vital (enfant inscrit sur liste d'attente d'organe)

Définitions relatives à la Protection maladies graves pour enfants

Voici les définitions de maladies graves assurées en vertu du présent avenant :

Cancer menaçant la vie s'entend du diagnostic d'une tumeur maligne caractérisée par la croissance et la prolifération incontrôlée de cellules anormales et l'invasion des tissus. Sont compris la leucémie, la maladie d'Hodgkin, et le cancer de la peau sans mélanome comportant des métastases propagées à des organes voisins.

Les formes de cancer suivantes ne sont pas assurées en vertu de la présente définition de la maladie grave :

- a) Cancer in situ;
- b) Lésions précancéreuses, tumeurs bénignes ou polypes;
- c) Tout type de cancer de la peau, sauf les mélanomes malins envahissants du derme ou d'une couche plus profonde (à un stade supérieur au stade 1A);
- d) Toute tumeur en présence du virus d'immunodéficience humaine (VIH).

Si, dans les quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent la date d'effet ou de toute remise en vigueur de la Protection maladies graves pour enfants,

- (i) un diagnostic de cancer (qu'il soit couvert ou exclu) est posé; ou
- (ii) des signes ou symptômes de troubles médicaux ont apparus, entraînant un diagnostic de n'importe quel type de cancer (qu'il soit couvert ou exclu)

La prestation pour maladie grave n'est pas versée pour :

- (i) un cancer menaçant la vie; ou
- (ii) toute maladie grave associée à ce cancer.

Le titulaire de police et tout assuré ont l'obligation de divulguer à la société toute information au sujet de tout cancer diagnostiqué dans les quatre-vingt-dix (90) jours de la date d'effet de la protection ou de toute remise en vigueur de la Protection maladies graves pour enfants. À défaut de divulguer cette information dans les six (6) mois du diagnostic, nous nous réservons le droit de refuser TOUTE demande de règlement en vertu de la Protection maladies graves pour enfants;

Anomalies congénitales spécifiques s'entend du diagnostic spécifique posé par un médecin reconnu comme cardiologue pédiatrique qualifié d'une anomalie cardiaque congénitale causant de la cyanose (faible oxygénation du sang) laquelle entraîne un ou plusieurs des diagnostics suivants :

- a) atrésie d'une valve cardiaque;
- b) transposition de gros vaisseaux;
- c) tronc artériel commun;
- d) retour veineux anormal; ou
- e) tétralogie de Fallot;

Toutes les autres anomalies cardiaques congénitales sont exclues;

Paralysie cérébrale s'entend du diagnostic d'infirmité motrice cérébrale entraînant une incapacité mentale et physique assez importante laquelle empêche de participer aux activités physiques et scolaires;

Dystrophie musculaire s'entend d'un diagnostic définitif de dystrophie musculaire, caractérisée par des anomalies neurologiques bien définies, confirmées par une électromyographie et une biopsie musculaire;

Syndrome de Down s'entend d'un diagnostic définitif de syndrome de Down appuyé par la preuve chromosomique d'une trisomie 21;

Fibrose kystique s'entend d'un diagnostic définitif de fibrose kystique qui est un trouble héréditaire affectant les glandes exocrines, entraînant une maladie pulmonaire chronique et une insuffisance pancréatique;

Diabète de type 1 s'entend d'un diagnostic de diabète sucré de type 1 (anciennement connu sous le nom de diabète insulino-dépendant ou de « diabète maigre »), caractérisé par une carence absolue d'insuline et une dépendance continue à l'insuline exogène pour la survie. Le diagnostic doit être posé par un pédiatre ou un endocrinologue qualifié. De plus, la preuve doit être faite qu'il y a dépendance à l'insuline depuis une période minimale de trois (3) mois;

Autisme s'entend d'une anomalie organique dans le développement du cerveau caractérisée par l'incapacité de développer un langage de communication ou autres formes de communication sociale, avec le diagnostic confirmé par un spécialiste;

Insuffisance rénale s'entend d'un diagnostic d'insuffisance rénale irréversible des deux reins, pour laquelle il faut recourir à un traitement par dialyse ou hémodialyse péritonéale régulière, ou à une greffe rénale;

Greffe d'un organe vital s'entend de la chirurgie comme telle, où l'enfant reçoit l'un des organes ou tissus suivants par greffe : cœur, foie, poumon, rein ou moelle osseuse;

Insuffisance d'un organe vital nécessitant une greffe s'entend d'une insuffisance irréversible du cœur, du foie, de la moelle osseuse, des deux poumons ou des deux reins nécessitant une greffe de l'organe ou du tissu en question. L'enfant doit être accepté dans un programme de greffes reconnu au Canada et survivre au moins trente (30) jours après la date de son inscription au programme de greffes;

Cécité s'entend du diagnostic posé par un médecin reconnu comme un ophtalmologue de la perte totale et irréversible de la vision des deux yeux avec une acuité visuelle corrigée de moins de 20/200 ou un champ de vision de moins de 20 degrés dans les deux yeux;

Surdité s'entend du diagnostic posé par un médecin reconnu comme oto-rhino-laryngologiste de la perte irréversible de l'ouïe des deux oreilles avec un seuil auditif de plus de 90 décibels à l'intérieur d'un niveau vocal de 500 à 3 000 cycles par seconde;

Paralysie s'entend d'un diagnostic de perte totale et permanente de l'usage de deux (2) membres ou plus, à cause de paralysie, pendant une période continue de quatre-vingt-dix (90) jours ou plus, confirmée par un médecin. Toute cause psychiatrique est spécifiquement exclue;

Tumeur cérébrale bénigne s'entend du diagnostic d'une tumeur bénigne (non cancéreuse) à l'intérieur de la substance du cerveau. La nature histologique de la tumeur doit être confirmée par l'examen des tissus au moyen d'une biopsie ou d'une exérèse chirurgicale. Les kystes, granulomes, méningiomes, malformations des artères ou des veines intracrâniennes, ou tumeurs des nerfs crâniens, de l'hypophyse ou de la moelle épinière sont exclus de la protection.

La prestation pour maladies graves n'est pas versée relativement à une tumeur cérébrale bénigne si, dans les quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent la date d'effet ou de toute date en vigueur de la Protection maladies graves pour enfants,

- (i) un diagnostic de tumeur cérébrale bénigne (qu'il soit couvert ou exclu) est posé; ou
- (ii) des signes ou symptômes de troubles médicaux sont apparus, entraînant un diagnostic de tumeur cérébrale bénigne (qu'elle soit couverte ou exclue)

Le titulaire de police et tout assuré ont l'obligation de divulguer à la société toute information au sujet de toute tumeur cérébrale bénigne diagnostiquée dans les quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent la date d'effet ou de toute remise en vigueur de la Protection maladies graves pour enfants. À défaut de divulguer cette information dans les six (6) mois du diagnostic, nous nous réservons le droit de refuser TOUTE demande de règlement en vertu de la Protection maladies graves pour enfants.



Marketing de Trilogie

Trilogie a toujours constitué une police d'assurance vie universelle simple et sans détour.

Trilogie
Jeunes célibataires
Jeunes familles
Personnes âgées de 0 à 45 ans
Besoin de liquidités
Petites entreprises et propriétaires de petites entreprises
Assurance vie constituant une composante importante
Accès immédiat à des fonds
Conception visant un financement minimal
Clients à revenu moyen

Connaissez bien votre client

Plusieurs types de personnes constituent votre bloc de clients et les polices Trilogie de l'Empire Vie peuvent bénéficier à la plupart d'entre elles.

Quelle que soit la version de Trilogie que vous choisissiez, elle peut satisfaire les besoins de la plupart de vos clients. Qu'il s'agisse de planification successorale ou de convention de rachat de parts d'associés, d'impôt à différer ou de conservation du patrimoine, Trilogie peut être la solution.

L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie (Empire Vie) offre des produits individuels et collectifs concurrentiels d'assurance vie et maladie, de placement et de retraite afin de vous aider à bâtir votre patrimoine et à protéger votre sécurité financière.

L'Empire Vie se classe parmi les 10 principaux assureurs vie au Canada¹ et jouit de la cote A (Excellent) attribuée par la firme A.M. Best². Notre vision est d'être reconnue pour notre approche simplifiée en affaires et notre touche personnalisée.

¹ *The Globe and Mail Report on Business*, juin 2014, selon le revenu

² Le 21 mai 2014

L'information contenue dans ce document est fournie à titre de renseignements généraux seulement et ne peut être considérée comme constituant des conseils juridiques, fiscaux, financiers ou professionnels. L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie décline toute responsabilité quant à l'usage, au mauvais usage ou aux omissions concernant l'information contenue dans ce document. Veuillez demander conseil à des professionnels avant de prendre une quelconque décision.

^{MD} Marque déposée de **L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie**.

Les polices sont établies par L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie.