## OPTION DE RÈGLEMENT SOUS FORME DE RENTE

## Veuillez écrire lisiblement en lettres moulées.

Effacer le formulaire

Dans le présent formulaire : « Empire Vie » s'entend de L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie, et « vous », « votre » et « vos » font référence au(x) titulaire(s) de la police/du contrat; les mots employés au masculin s'entendent également du féminin, selon que le contexte l'exige.

## **Renseignements importants**

- Remplissez ce formulaire si vous souhaitez que nous versions la prestation au décès à une partie ou à l'ensemble des bénéficiaires sous la forme d'une rente qui n'est ni rachetable ni transférable. Veuillez remplir un formulaire distinct pour chaque rentier/assuré.
- Si votre police/contrat est enregistré, la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada) doit permettre le type de rente choisi.
- Si votre police/contrat est immobilisé, nous verserons la prestation au décès conformément à la législation sur les pensions applicable.
- L'Empire Vie établira un mode de versement de la rente basé sur la vie et l'âge de chaque bénéficiaire au moment où la prestation au décès est payable.
- Nous pourrions demander à votre bénéficiaire de remplir une proposition de rente afin de désigner un bénéficiaire qui recevra toute prestation au décès restante payable à la suite de son décès.
- Si votre bénéficiaire ne désigne pas de bénéficiaire, ou que son bénéficiaire décède avant lui, nous verserons toute prestation au décès restante à la succession de votre bénéficiaire.

1.0	Renseignements sur la police/le contrat							
	Nom du titulaire de la police/du contrat (prénom, second prénom, nom de famille)			Numéro de la police/du contrat				
	Nom du titulaire conjoint de la police/du contrat (prénom, second prénom, nom de famille)							
	Nom du rentier/de l'assuré (si différent du titulaire ou du titulaire conjoint)							
2.0	Renseignements sur les premiers bénéficiaires							
2.0	En remplissant cette section, vous annulez et remplacez toutes les désignations précédentes. Veuillez remplir un formulaire distinct pour les bénéficiaires additionnels. Veuillez apposer vos initiales à côté de tout changement ou de toute correction que vous apportez.							
	Nom du bénéficiaire	Lien avec le rentier/ l'assuré (au Québec, lien avec le titulaire)	Option de versement (veuillez ne choisir qu'un seul type de rente par bénéficiaire)	Période de garantie	Pourcentage de la prestation au décès			
			O paiement ponctuel		%			
			orente viagère individuelle*	(5 à 25 ans)	%			
			orente certaine	(10 à 25 ans)	%			
	Fréquence des versements de rente	: O mensuelle O t	rimestrielle 🔘 semestrielle	○ annuelle				
			O paiement ponctuel		%			
			orente viagère individuelle*	(5 à 25 ans)	%			
			orente certaine	(10 à 25 ans)	%			
	Fréquence des versements de rente : O mensuelle O trimestrielle O semestrielle O annuelle							
			O paiement ponctuel		%			
			O rente viagère individuelle*	(5 à 25 ans)	%			
			orente certaine	(10 à 25 ans)	%			
	Fréquence des versements de rente	: O mensuelle O t	rimestrielle 🔾 semestrielle	○ annuelle				
	* L'âge minimal d'établissement d'une rente viagère individuelle est de 35 ans.  TOTAL (doit totaliser 100 %)							
	Pour les titulaires qui résident au Québec : Si vous avez désigné votre conjoint comme bénéficiaire, la désignation est irrévocable, à moins que vous n'ayez coché la case « révocable » suivante : O Révocable							
Exen	iple :							
					10 %			
	Jean Simard	Fils		<u>15 ans</u> (5 à 25 ans)	40 %			
			orente certaine	(10 à 25 ans)	0 %			
	Fréquence des versements de rente : 🗹 mensuelle 🔘 trimestrielle 🔘 semestrielle 🔘 annuelle							
			O paiement ponctuel		0 %			
	Julie Simard	Fille	orente viagère individuelle*	(5 à 25 ans)	0 %			



○ mensuelle

rente certaine

semestrielle

trimestrielle



50 %

100%

10 ans (10 à 25 ans)

annuelle

TOTAL (doit totaliser 100 %)

Fréquence des versements de rente :

	Les bénéficiaires subsidiaires peuvent recevoir des prestations uniquement si tous les premiers bénéficiaires sont décédés avant le rentier/assuré. Veuillez remplir un formulaire distinct pour les bénéficiaires additionnels. Veuillez apposer vos initiales à côté de tout changement ou de toute correction que vous apportez.							
	Nom du bénéficiaire	Lien avec le rentier/ l'assuré (au Québec, lien avec le titulaire)	Option de versement (veuillez ne choisir qu'un seul type de rente par bénéficiaire)	Période de garantie	Pourcentage de la prestation au décès			
			paiement ponctuel		%			
			rente viagère individuelle*	(5 à 25 ans)	%			
			rente certaine	(10 à 25 ans)	%			
	Fréquence des versements de rente	: O mensuelle C	trimestrielle	) annuelle	1			
			O paiement ponctuel		%			
			rente viagère individuelle*	(5 à 25 ans)	%			
			rente certaine	(10 à 25 ans)	%			
	Fréquence des versements de rente	: O mensuelle C	trimestrielle	) annuelle	1			
		. 0	O ponctuel	9 4	%			
			rente viagère individuelle*	(5 à 25 ans)	%			
			rente viagere inarvidueite	(10 à 25 ans)	%			
	Fréquence des versements de rente	: O mensuelle C	trimestrielle O semestrielle	I <del></del> ·	76			
				<u> </u>	400 %			
	* L'âge minimal d'établissement d'une rei que vous choisissez une option d			OTAL (doit totaliser 100 %)	100 %			
l'exi onfo i un 'un p	verserons la prestation au décès au ligence d'âge minimal ou que la prestormément à nos règles administrative bénéficiaire est un non-résident du Coaiement ponctuel.  Renseignements sur le fiduciair Tout fiduciaire nommé ci-dessous reatteigne l'âge de la majorité (sauf au Nom de tout fiduciaire	ation au décès est infé es alors en vigueur. Canada aux fins de l'im re ecevra au nom d'un bén	rieure au dépôt minimal requis p pôt sur le revenu canadien, son éficiaire mineur les paiements qu	produit lui sera versé s i lui sont dus, jusqu'à ce	hoisi, ous la forme			
4.0	En signant ci-dessous, vous :  • annulez toute désignation de bénéficiaires antérieure;  • autorisez l'Empire Vie à verser la prestation au décès de la police/du contrat de la façon indiquée ci-dessus, y compris toute prestation au décès restante à payer à la suite du décès de chaque bénéficiaire; et  • confirmez que le service de la rente ne peut être ni racheté, ni cédé, ni transféré.							
	Signature du titulaire			Date (jj/mm/aaaa)				
	Signature du titulaire conjoint (s'il y a lieu)			Date (jj/mm/aaaa)				
	Signature de tout bénéficiaire irrévocable/privilégié (s'il y a lieu)			Date (jj/mm/aaaa)				
	Signature du témoin	Date (jj/mm/aaaa)						
			J SIÈGE SOCIAL	المراجات المراج المراج المراجات المراج المراجات المراجات المراجات المراجات المراجات المراجات المراجات	ak alama1 4			
Со	nsigné uniquement dans les dossiers de	L'Empire -Vie. L'Empire \	/ie n'émet aucune opinion quant à	la validité du changeme	nt demandé.			
	Signature		Dat	te (jj/mm/aaaa)				

Marque déposée de **L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie**. Les polices sont établies par L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie.

