



# Ontario Ironworkers Benefit Plan

Formulaire d'options de protection pour les rentiers admissibles âgés de 55 à 60 ans

## Instructions

Vous devez répondre aux exigences suivantes pour être admissible à la protection des retraités :

- Vous étiez assuré en vertu du régime d'avantages sociaux immédiatement avant de partir en retraite.
- Vous recevez une rente de retraite du régime des Ferrailleurs.
- Vous avez détenu au moins 50 mois de protection pendant les 10 années précédant immédiatement votre retraite, mais au plus 36 mois de protection payée directement et subventionnée (c.-à-d. qu'au moins 14 mois de protection ont dû provenir de votre banque d'heures).
- Vous étiez membre du syndicat pendant 10 années consécutives immédiatement avant de partir en retraite.
- Vous faites toujours partie du syndicat ou en êtes un membre honorifique.

**Veillez remplir ce formulaire et envoyer l'original à :**

Ontario Ironworkers/Rodmen Benefit Plan Administrators Corporation  
111, av. Sheppard Est, North York (Ontario) M2N 6S2  
Téléphone : 416 223-0383 ou 1 800 387-8075

1.

## Renseignements sur le rentier

N.A.S. ou  Numéro de certificat du participant : \_\_\_\_\_ Section locale du syndicat : \_\_\_\_\_

Nom de famille : \_\_\_\_\_ Métier : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Deuxième prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe :  Homme  Femme

jour / mois / année

État matrimonial :  Célibataire  Marié(e)  Divorcé(e)/Séparé(e)  Veuf/Veuve

Adresse postale complète – rue : \_\_\_\_\_ N° de téléphone : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_ Adresse de courriel : \_\_\_\_\_

2.

## Options de protection du rentier

**Cochez la case (une seule) correspondant à l'option désirée.** Vous pourrez passer à une option inférieure plus tard, mais ne pourrez pas opter pour une protection supérieure. Veuillez noter que les rentiers ne sont pas admissibles aux prestations d'invalidité.

Option 1 :  Protection complète pour vous, votre conjoint et vos enfants pour la somme de 131,00 \$ par mois (taxe incluse) : mêmes garanties que pour les participants actifs, sauf que la protection d'assurance vie est ramenée à 10 000 \$ et que les prestations d'invalidité sont exclues.

Option 2 :  Protection partielle pour vous, votre conjoint et vos enfants pour la somme de 88,00 \$ par mois (taxe incluse) : même protection que pour l'option 1, sauf que les couronnes et les ponts sont exclus en vertu du régime dentaire.

Option 3 :  Assurances vie et accidents pour vous seulement pour la somme de 12,20 \$ par mois (taxe incluse) : cela représente une protection d'assurance vie et d'assurance accidents de 10 000 \$ chacune.

Option 4 :  Aucune protection. Je comprends que la décision de mettre fin à ma protection est permanente et que je ne pourrai pas changer d'avis à une date ultérieure.

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

3.

## Autorisation

Si vous avez choisi l'option 1, 2 ou 3, vous devez signer ci-dessous.

J'autorise la déduction du paiement susmentionné de ma rente mensuelle.

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_