

Profitez de la vie.



Profitez de la vie en adhérant à un régime qui sera là lorsque vous et vos proches en aurez besoin.

Municipal Retirees Organization Ontario



Vivez votre retraite en toute tranquillité d'esprit.

Même quand on est à la retraite, l'assurance-vie continue de jouer un rôle primordial.

En plus d'aider aux dépenses ultimes, aux frais funéraires et à l'impôt sur votre succession, l'assurance-vie peut également servir à :

- faire un don à votre œuvre de charité, église, école ou autre cause méritoire favorite;
- contribuer à l'éducation de vos petits-enfants;
- procurer une aide financière future à un proche.



Profitez de la vie. MROO travaille pour vous.

MROO (Municipal Retirees Organization Ontario) fut créé en 1977 afin de fournir un droit de parole aux retraités municipaux sur les questions de pensions et de soins médicaux les concernant directement.

Le Régime d'assurance-vie à acceptation garantie de MROO vous assure une protection additionnelle lorsque l'assurance-vie offerte par votre employeur prend fin ou que votre situation change. Ce régime est abordable et comporte des caractéristiques importantes qui font en sorte que la couverture est encore plus précieuse pour vos plans de retraite globaux :

- Une couverture individuelle ou une assurance conjointe et de survivant est disponible pour vous et votre conjoint, pourvu que vous ayez entre 50 et 80 ans et que vous résidiez au Canada.
- La couverture est garantie et vous ne devrez remplir aucun questionnaire médical.
- La prestation versée du vivant de la personne assurée vous procure une aide financière si vous êtes atteint d'une maladie en phase terminale.
- Votre prime n'augmentera jamais après votre adhésion.
- La garantie en cas de décès par accident prévoit un versement de cinq fois le capital de votre assurance-vie.
- Pourvu que vos primes soient payées, vous seul pouvez demander la résiliation de votre police.
- À l'âge de 90 ans, aucune autre prime ne sera requise, mais votre couverture demeurera tout de même en vigueur à vie.
- Des taux de primes réduits sont offerts aux couples.
- Si vous êtes non-fumeur, vous pouvez économiser jusqu'à 40 %.



Les organisations soutenant MROO

MROO est reconnu et endossé par des associations municipales de tout genre, dont : l'Association of Municipal Managers, Clerks and Treasurers, l'Association of Ontario Road Superintendents, le Syndicat canadien de la fonction publique – section Ontario, l'Ontario Association of Children's Aid Societies, l'Ontario Association of Fire Chiefs, l'Ontario Association of School Business Officials, l'Ontario Public School Boards' Association, l'Ontario Separate School Trustees' Association, la Police Association of Ontario et l'Association of Municipal Tax Collectors of Ontario.

AVEC LE RÉGIME D'ASSURANCE-VIE À ACCEPTATION GARANTIE, VOUS POUVEZ VOUS ATTENDRE AUX AVANTAGES SUIVANTS :

ASSURANCE CONJOINTE ET DE SURVIVANT

Économies sur les primes de 5 %

Choisissez l'assurance conjointe et de survivant pour vous et votre conjoint, et vous bénéficierez d'un taux de prime spécial, lequel est 5 % de moins que celui que vous verseriez pour la couverture individuelle. Le capital assuré choisi doit être le même pour chaque conjoint, disponible par tranches de 2 500 \$ (un minimum de 2 tranches à un maximum de 8 tranches est requis).

Avec l'assurance conjointe et de survivant, lorsque le premier conjoint assuré décède, le capital de votre assurance-vie sera versé au bénéficiaire. La prime afférente au conjoint survivant sera alors réduite en fonction du capital d'assurance individuelle en vigueur à la date d'adhésion au régime, moins 5 %.

PRESTATION VERSÉE DU VIVANT DE LA PERSONNE ASSURÉE

Aide financière si vous êtes atteint d'une maladie en phase terminale

Dès que votre couverture a été en vigueur pendant deux ans continus, vous serez peut-être admissible à la prestation versée du vivant de la personne assurée.

Si vous êtes diagnostiqué comme étant atteint d'une maladie en phase terminale et que votre espérance de vie est de 12 mois ou moins, vous pouvez demander le versement d'une prestation anticipée pouvant atteindre 50 % du capital de votre assurance-vie. Vous pouvez utiliser cette somme comme bon vous semble. La prestation vous est offerte tant que vous continuez à verser vos primes et que l'assurance demeure en vigueur. Le solde de la prestation sera versé au bénéficiaire au moment du décès de l'assuré.

GARANTIE EN CAS DE DÉCÈS PAR ACCIDENT

Jusqu'à cinq fois le montant de votre assurance-vie (jusqu'à concurrence de 100 000 \$)

Si vous décédez par accident avant l'âge de 85 ans, votre bénéficiaire recevra cinq fois le capital de votre assurance-vie.

Si votre décès par accident survient à l'âge de 85 ans ou après, votre bénéficiaire recevra le capital de votre assurance-vie.

DÉCÈS DÛ À DES CAUSES NON ACCIDENTELLES

Au cours des deux premières années d'assurance

Si votre décès est dû à des causes non accidentelles (autre que le suicide) au cours des deux premières années d'assurance, le montant intégral des primes est remboursé, plus 10 % d'intérêt composé annuellement.

Si votre décès survient après les deux premières années d'assurance, le capital d'assurance-vie est versé, moins les prestations versées du vivant de la personne assurée.

ÉCONOMIES SUR LES PRIMES

Jusqu'à 40 % si vous êtes non-fumeur

Vos primes sont établis en fonction de votre sexe, âge et selon que vous êtes fumeur ou non-fumeur au moment de l'adhésion. (Veuillez voir le tableau à la page 5.) Pour être admissible à l'escompte de non-fumeur, il est exigé que vous n'ayez pas fumé au cours des 12 mois précédant immédiatement la date de la demande d'adhésion.

Âge à l'adhésion	Prime mensuelle par tranche de 2 500 \$ Non-fumeur		Prime mensuelle par tranche de 2 500 \$ Fumeur	
	Femme	Homme	Femme	Homme
50	5,00 \$	6,00 \$	7,25 \$	10,50 \$
51	5,25	6,50	7,50	11,00
52	5,50	6,75	8,00	11,75
53	5,75	7,00	8,50	12,25
54	6,25	7,50	8,75	13,00
55	6,50	8,00	9,25	13,75
56	7,00	8,50	9,75	14,75
57	7,50	9,00	10,50	15,75
58	8,00	9,50	11,00	16,75
59	8,50	10,25	11,75	17,75
60	9,00	10,75	12,25	18,75
61	9,50	11,50	13,00	20,00
62	10,25	12,50	13,75	21,25
63	11,00	13,25	14,75	22,50
64	11,75	14,25	15,50	23,75
65	12,50	15,25	16,50	25,25
66	13,25	16,25	17,75	26,75
67	14,25	17,50	18,75	28,25
68	15,25	18,75	20,00	30,00
69	16,50	20,00	21,50	31,75
70	17,75	21,50	22,75	33,50
71	19,00	23,00	24,25	35,25
72	20,50	24,75	25,75	37,00
73	22,00	26,75	27,50	38,75
74	23,50	28,75	29,25	40,75
75	25,25	30,75	31,00	42,75
76	27,50	33,25	33,25	45,00
77	29,75	36,00	35,50	47,25
78	32,25	38,75	38,00	49,75
79	34,75	41,75	40,75	52,25
80	37,75	45,25	43,50	55,00

Les taux ci-dessus sont sous réserve de modifications sans préavis.
Cependant, votre prime mensuelle n'augmentera jamais après votre adhésion.

CALCUL DE VOTRE PRIME MENSUELLE

Le tableau suivant a pour but de vous aider, ainsi que votre conjoint, à calculer votre prime mensuelle. Pour chacun de vous :

1. Choisissez le capital d'assurance-vie que vous désirez.
2. Inscrivez le nombre de tranches que vous désirez souscrire.
3. Repérez la prime qui s'applique à vous, selon votre âge, votre sexe et votre statut de fumeur.
4. Pour connaître le montant de votre prime mensuelle, multipliez la prime en question par le nombre de tranches que vous avez choisi.
5. Si vous et votre conjoint choisissez le même nombre de tranches, soustrayez la réduction de prime de 5 %.

Votre calculateur de prime	Retraité	Conjoint
1. Le capital d'assurance-vie désiré (5 000 \$ - 20 000 \$)	_____	_____
2. Le nombre total de tranches : Chaque tranche = 2 500 \$ Un minimum de 2 tranches = 5 000 \$ Un maximum de 8 tranches = 20 000 \$	_____	_____
3. La prime mensuelle par tranche (veuillez voir le tableau à la page 5)	_____	_____
4. Le montant de prime mensuelle (multipliez le nombre de tranches par la prime mensuelle)	_____	_____
	+	=
5. Si vous et votre conjoint choisissez le même nombre de tranches, soustrayez la réduction de prime de 5 % (multipliez la prime mensuelle totale par 0,95)	*Total	x 0,95 =

CE RÉGIME VOUS OFFRE LES CARACTÉRISTIQUES SUIVANTES :

NOTRE GARANTIE

Lorsque vous recevez votre police, vous devez l'examiner attentivement. Si vous n'êtes pas entièrement satisfait, vous n'avez qu'à nous la retourner dans les 30 jours suivants. Nous annulerons votre assurance et vous rembourserons le montant intégral de vos primes versées.

TAUX MENSUELS ABORDABLES

Un minimum de 2 tranches (5 000 \$) est requis.

Un maximum de 8 tranches (20 000 \$) est permis.

PAIEMENTS PAR DÉBIT PRÉAUTORISÉ

L'accord de débits préautorisés personnels conclu avec votre banque, compagnie de fiducie ou coopérative de crédit/caisse populaire, vous permet de gagner du temps et d'économiser le coût d'écrire et de poster vos chèques. Il permet aussi d'assurer que vos versements seront effectués ponctuellement à chaque mois.

Veillez prendre note des renseignements importants ci-dessous :

- Vous pouvez révoquer votre accord de débits préautorisés personnels à tout moment, sur signification d'un préavis de 30 jours au Groupe ENCON inc., Avantages aux retraités, 1900 – 11, rue King Ouest, Toronto (Ontario) M5H 4C7.
- Vous avez certains droits de recours si un débit n'est pas conforme à cet accord. Par exemple, vous avez le droit de recevoir le remboursement de tout débit qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas compatible avec votre accord de débits préautorisés personnels. Pour obtenir plus d'information sur vos droits de recours, communiquez avec votre institution financière ou visitez le www.cdnpay.ca.

QUESTIONS?

Si vous avez des questions concernant cette couverture, l'accord de débits préautorisés personnels ou le formulaire de demande d'adhésion, veuillez communiquer avec nos spécialistes d'assurance MROO chez notre administrateur du programme, le Groupe ENCON inc., en composant sans frais le **1-800-363-7861** ou en écrivant à mroo@encon.ca.

ADHÉREZ DÈS AUJOURD'HUI!

1. Veuillez remplir, signer et dater le formulaire de demande d'adhésion. Si vous désirez également faire une demande d'assurance pour votre conjoint, veuillez remplir la section intitulée « Renseignements sur le conjoint ».
2. N'envoyez pas d'argent. Tout ce qui est requis pour l'accord de débits mensuels préautorisés est de joindre un chèque portant la mention « NUL ».
3. Veuillez retourner votre formulaire de demande d'adhésion et votre chèque annulé au Groupe ENCON inc. dans l'enveloppe affranchie fournie.

Votre couverture entrera en vigueur à la dernière des dates suivantes : la date d'entrée en vigueur que vous avez demandée sur votre formulaire de demande d'adhésion ou la date à laquelle ENCON reçoit votre formulaire et votre chèque annulé.

AVIS SUR LA VIE PRIVÉE ET LA CONFIDENTIALITÉ

Tous les renseignements demandés dans votre formulaire de demande d'adhésion sont nécessaires au traitement de votre demande d'assurance. Afin de préserver le caractère confidentiel de ces renseignements, la Financière Manuvie et ENCON mettront sur pied un « dossier de services financiers » à partir duquel ces renseignements seront utilisés pour traiter votre proposition, offrir et administrer les services et traiter les demandes de règlement en découlant. L'accès à ce dossier sera limité aux employés, mandataires, administrateurs et agents de la Financière Manuvie responsables de l'évaluation des risques (tarification), de l'administration des services et de l'instruction des sinistres, ainsi qu'à toute autre personne ayant reçu votre autorisation ou autorisée en vertu de la loi. Ces personnes, organisations et fournisseurs de services peuvent être dans des ressorts situés à l'extérieur du Canada et être assujettis aux lois en vigueur dans ces ressorts. MROO et ENCON pourraient être avisés de votre participation dans le Programme d'assurance pour personnes retraitées afin de porter à votre attention d'autres produits et services offerts en vertu du programme. L'utilisation de telles informations servant à offrir des produits et services est optionnelle et si vous ne désirez pas recevoir de l'information, veuillez écrire au Groupe ENCON inc., 1900 – 11, rue King Ouest, Toronto (Ontario) M5H 4C7, ou à la Financière Manuvie à l'adresse mentionnée ci-dessous. Votre dossier sera gardé dans les bureaux de la Financière Manuvie ou de ses agents. Vous pouvez demander à examiner les renseignements personnels qu'il contient et y apporter des corrections en écrivant à l'adresse suivante :

**Responsable de la protection des renseignements personnels,
Marchés des groupes à affinités, Financière Manuvie,
P.O. Box 4213, Station A, Toronto (Ontario) M5W 5M3.**

AUTRES AVANTAGES OFFERTS AUX RETRAITÉS PAR ENCON :

ASSURANCE DES SOINS MÉDICAUX ET DENTAIRES ASSURANCE VOYAGE ANNUELLE



Ces deux régimes sont les plus populaires. Nous avons sélectionné avec soin des prestations de soins médicaux et dentaires pour vous et votre conjoint. Nos régimes sont conçus pour vous offrir de nombreux avantages à des prix concurrentiels, notamment :

- Hospitalisation en chambre à deux lits, médicaments sur ordonnance, soins de la vue, services paramédicaux
- Soins dentaires (services de base et de restauration majeure)
- Assurance voyage annuelle facultative (voyages de 30 jours)

Si vous avez entre 50 et 75 ans, vous pouvez adhérer aujourd'hui et profiter de notre régime complet d'assurances, d'un système pratique de gestion des demandes de règlement et de taux avantageux.

RÉGIME DE SOINS DE CONVALESCENCE



Régime de soins de convalescence de MROO vise à vous aider à couvrir les frais si vous êtes en convalescence après une grave maladie ou un accident.

- Les avantages incluent notamment un montant mensuel en espèce, des soins infirmiers à domicile, des prestations à la suite d'une fracture, des prestations pour transport régulier et en ambulance et la location d'équipement.

Communiquez avec un de nos spécialistes d'assurance à l'intention des personnes retraitées en composant sans frais le **1-800-363-7861** ou en écrivant à **mroo@encon.ca** pour obtenir nos brochures et formulaires de demande d'adhésion, ou visitez notre site Web au **www.encon.ca/mroo** (disponible en anglais seulement).

ASSURANCE VOYAGE



En plus du Régime d'assurance voyage annuelle mentionné ci-dessus, notre fournisseur d'assurance voyage, **etfs**, vous offre une vaste gamme de prestations individuelles.

- Pas de limite d'âge
- Montants complémentaires et prolongations

Pour en savoir davantage à ce sujet, composez sans frais le numéro **1-877-762-9207** réservé à MROO. Obtenez une soumission en ligne au **www.encon.ca/mroo** (disponible en anglais seulement).

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHÉSION RÉGIME D'ASSURANCE-VIE À ACCEPTATION GARANTIE DE MROO

RENSEIGNEMENTS SUR LA PERSONNE RETRAITÉE

Nom de la personne retraitée (nom de famille) (prénom)

Adresse

Numéro d'app.

Ville

Province/Territoire

Code postal

Numéro de téléphone (indicatif régional)

Adresse électronique

Date de naissance (JJ/MM/AAAA)

Sexe H F

Fumeur Non-fumeur

Nom du bénéficiaire (nom de famille)

(prénom)

Lien de parenté avec le bénéficiaire

Êtes-vous un retraité d'OMERS? Oui Non

RENSEIGNEMENTS SUR LE CONJOINT (SI VOUS DÉSIREZ L'ASSURER)

Nom du conjoint (nom de famille)

(prénom)

Date de naissance (JJ/MM/AAAA)

Sexe H F

Fumeur Non-fumeur

Nom du bénéficiaire (nom de famille)

(prénom)

Lien de parenté avec le bénéficiaire

CAPITAL D'ASSURANCE-VIE DÉSIRÉ

Inscrivez l'information de votre calcul de primes

(voir la page 6 de la présente brochure)

Retraité

Conjoint

Capital vie désiré

Nombre de tranches

Montant de prime mensuelle

Total*

_____ + _____ = _____

Réduction de 5 % (si applicable)

=

_____ = _____

Le formulaire de demande d'adhésion continue au verso.

PAIEMENT DES PRIMES PAR DÉBIT PRÉAUTORISÉ

J'autorise (Nous autorisons) le prélèvement, par le Groupe ENCON inc., des primes mensuelles (voir les régimes d'assurance indiqués à la page précédente du présent formulaire de demande d'adhésion) du compte que je détiens (nous détenons) auprès de la banque, compagnie de fiducie ou coopérative de crédit/caisse populaire le premier jour ouvré de chaque mois et j'ai (nous avons) inclus un spécimen de chèque portant la mention « NUL ». **Je déclare (Nous déclarons) avoir pris connaissance du paragraphe sur les paiements par débit préautorisé à la page 7 de la présente brochure et en accepter les modalités.**

Effectuer les prélèvements mensuels du compte bancaire portant le numéro

Signature du titulaire du compte

Date

Signature du cotitulaire du compte (s'il y a lieu)

Date

DÉCLARATION (VEUILLEZ LIRE ET SIGNER)

Je déclare (Nous déclarons) que les renseignements ci-inclus sont véridiques et je reconnais (nous reconnaissons) que ma (notre) police d'assurance est établie à partir de ces renseignements et de tout autre formulaire que j'ai (nous avons) signé en relation avec cette demande d'adhésion. Je déclare (Nous déclarons) avoir pris connaissance de l'Avis sur la vie privée et la confidentialité à la page 8 de la présente brochure et en accepter les modalités. Je comprends (Nous comprenons) que ma (notre) couverture entrera en vigueur à la dernière des dates suivantes : la date d'entrée en vigueur demandée ou la date à laquelle ENCON reçoit mon (notre) formulaire de demande d'adhésion et le chèque annulé.

Date d'entrée en vigueur désirée pour cette couverture (JJ/MM/AAAA)

Signé à

Ville

Province/Territoire

Signature de la personne retraitée

Signature du conjoint (si vous désirez assurer votre conjoint)

Date de la signature (JJ/MM/AAAA)

COMMENT AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER DE NOTRE PROGRAMME D'ASSURANCE?

- Employeur Association OMERS Courrier de MROO
 Événement/bulletin de MROO Bouche à oreille

L'ADMINISTRATEUR DU PROGRAMME D'ASSURANCE DE MROO

En tant qu'administrateur du programme d'assurance de MROO, le **Groupe ENCON inc.** offre, depuis plus de 25 ans, des services de gestion des avantages aux retraités, notamment des services de conception, de distribution et d'administration de régimes. Nos spécialistes d'assurance à l'intention des personnes retraitées sont à votre disposition pour répondre à vos questions et servir vos intérêts.



encon

Groupe ENCON inc.

1900 – 11, rue King Ouest

Toronto (Ontario) M5H 4C7

Numéro sans frais : 1-800-363-7861

Télécopieur : 416-860-9303

Adresse électronique : mroo@encon.ca

Site Web : www.encon.ca/mroo

(disponible en anglais seulement)

 **Financière Manuvie**

| **Pour votre avenir™**

Cette brochure résume le contenu des Régimes d'assurance-vie à acceptation garantie de MROO. Elle vous renseigne sur les garanties offertes sans préciser toutes les conditions et exclusions applicables. Les contrats d'assurance prévalent dans tous les cas.

Note : L'usage exclusif du masculin dans le texte ne vise qu'à alléger celui-ci. Les mots de genre masculin appliqués aux personnes désignent les hommes et les femmes.

Les produits décrits peuvent être modifiés sans préavis.

La souscription et la gestion des demandes de règlement pour les Régimes d'assurance-vie à acceptation garantie de MROO sont offertes par La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers (la Financière Manuvie).

Réimpression 10/11