



AUX PROFESSIONNELLES EN SOINS RETRAITÉES

Aux professionnelles en soins retraitées,

Nous sommes heureuses de vous annoncer que le Regroupement interprofessionnel des intervenants retraités des services de santé (RIIRS) offre à ses membres la possibilité de souscrire un régime individuel d'assurance vie. La Capitale assurance et services financiers, en est l'assureur. En plus d'offrir un régime compétitif, sa vaste expérience dans ce domaine et son excellent service à la clientèle s'est avéré un atout important pour maintenir notre association avec cet assureur.

Admissibilité

Afin de pouvoir bénéficier de l'assurance vie, vous devez au préalable adhérer au RIIRS.

- ◆ Remplir le formulaire d'adhésion au RIIRS;
- ◆ Payer votre droit d'entrée de 10 \$;
- ◆ Payer la cotisation annuelle.

Pour être admissible, la professionnelle en soins retraitée doit détenir, en vertu de son régime d'assurance vie collective antérieur, un montant d'assurance vie égal ou supérieur à celui qui est demandé dans le présent régime.

La cotisation annuelle est fixée à 5 \$ par mois. La cotisation est payable par déduction à la source en 12 mensualités. La membre ayant un revenu de rente de retraite de moins de 15 000 \$ paie une cotisation de 3,40 \$ par mois.

La membre qui refuse de divulguer le montant annuel de sa rente de retraite paie une cotisation annuelle maximale de 60 \$.

La professionnelle en soins retraitée a 60 jours à partir de la date de sa retraite pour adhérer au régime d'assurance vie.

¹ Les salariées du RIIRS et de la FIQ sont également admissibles au RIIRS.



Paiement de la prime

Afin de faciliter l'administration de votre régime d'assurance vie, Retraite Québec et l'assureur ont accepté que votre prime mensuelle soit acquittée au moyen de prélèvements mensuels sur votre chèque de pension de Retraite Québec. Nous vous recommandons donc d'autoriser cette déduction à la source et vous n'aurez plus à vous préoccuper du paiement de vos primes.

Cependant, pour celles qui ne reçoivent pas de rente de retraite de Retraite Québec ou qui n'autoriseraient pas ce dernier à effectuer les prélèvements mensuels sur leur chèque de pension, La Capitale accepte de faire des prélèvements bancaires mensuels. Quel que soit votre choix, assurez-vous de signer le formulaire « Proposition d'assurance vie pour les professionnelles en soins retraitées membres du RIIRS » à l'endroit approprié.

Autres services du RIIRS

Le RIIRS publie le journal d'information « Écho du RIIRS ». Il s'associe à différents groupes afin de défendre et de promouvoir les droits des personnes retraitées et âgées.

Nous sommes heureuses de vous accueillir au sein du RIIRS et restons convaincues que vous y découvrirez un regroupement dédié à la défense des droits de ses membres.



Andrée Lamontagne, présidente

Pour de plus amples renseignements, bien vouloir communiquer avec le RIIRS ou avec l'assureur aux numéros suivants :

La Capitale assurance et services financiers

1 844 580-7645
418 781-7645

Regroupement interprofessionnel des intervenants retraités des services de santé

1 800 639-9519
418 626-0861

Je, soussigné, adhère au **Regroupement interprofessionnel des intervenants retraités des services de santé (RIIRS)**. Par cette adhésion, je m'engage à observer les Statuts et règlements généraux du *Regroupement*. J'autorise le **RIIRS** à utiliser ou à communiquer mon numéro d'assurance sociale à des fins administratives auprès de Retraite Québec.

Numéro d'assurance sociale	Date de naissance
Nom de famille à la naissance	Prénom
Adresse	Sexe
Ville	Langue
Code Postal	Date de retraite
Téléphone	Profession exercée
Cellulaire	Nom et prénom du conjoint
Courriel	Je désire participer aux activités de la région (<i>choisir</i>)
Je préfère recevoir la revue l' Écho du RIIRS :	De mon lieu de résidence <input type="checkbox"/>
par courriel <input type="checkbox"/> ou par la poste <input type="checkbox"/>	De la ville de mon dernier employeur <input type="checkbox"/>
	Ville :

SOUSCRIVEZ-VOUS À L'ASSURANCE-VIE ? **COCHER** : OUI ou NON

SI OUI - SVP faire parvenir le FORMULAIRE D'ASSURANCE VIE ET CE FORMULAIRE dans l'enveloppe du RIIRS.

Information sur votre revenu de retraite	
Veuillez cocher votre source de revenu ainsi que le groupe du montant annuel correspondant	
Régime de retraite des employés du gouvernement et organismes publics (RREGOP – Retraite Québec)	Retraite Québec (CARRA) <input type="checkbox"/>
Revenu annuel de moins de 15 000 \$/année → 3,40 \$ par mois <input type="checkbox"/>	NON-Retraite Québec <input type="checkbox"/>
Revenu annuel de plus de 15 000 \$/année → 5,00 \$ par mois <input type="checkbox"/>	

J'autorise Retraite Québec à **prélever mensuellement** sur ma rente de retraite, la cotisation fixée par le RIIRS.

Aux membres qui ne reçoivent pas de rente de Retraite Québec, un avis de cotisation sera envoyé en début de chaque année.

Un montant de 10 \$ en paiement de mon droit d'entrée au RIIRS, sera ajouté lors du premier prélèvement à Retraite Québec

EN FOI DE QUOI, J'AI SIGNÉ

Membre _____ Date _____

Réservé à l'administration			
Assurance-vie :	Transféré à La Capitale :	Droit d'entrée :	
1 ^{er} mois prélèvement Cotisation Retraite Québec :		Cotisation mensuelle : \$	
Région :	Date du traitement :	No. Membre	
Commentaires :			
Lettre de bienvenue transmise le			

PRÉSIDENTE DU RIIRS _____ Date _____