



Renonciation à une rente de conjoint après la date de la retraite

Le présent formulaire sert à renoncer au droit qu'a votre conjoint après la date de la retraite admissible de toucher la rente de conjoint qui peut être payable si vous décédez après la date du début de votre rente.

Veillez utiliser votre nom légal complet lorsque vous remplissez ce formulaire. Sinon, si vous avez un nom d'usage dans vos dossiers auprès d'OMERS, vous pouvez utiliser ce nom privilégié.

Le régime de retraite principal d'OMERS offre cette prestation, qui diffère du droit légal du conjoint à la date de la retraite à la rente réversible prévue par la *Loi sur les régimes de retraite* de l'Ontario (voir le formulaire Formulaire 3 - Renonciation à une prestation de pension réversible). Si votre conjoint souhaite renoncer à la rente de conjoint payable au conjoint après la date de la retraite, vous et votre conjoint (conjoint légal ou conjoint de fait) devez tous les deux signer le formulaire. Vous devriez tous deux lire le formulaire attentivement avant de le signer. Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquez avec OMERS.

Le présent formulaire n'est pas valide s'il est signé après votre décès. Si vous soumettez une renonciation, veuillez en conserver une copie dans vos dossiers et remettre l'original à OMERS.

Le présent formulaire ne s'applique pas à la disposition sur les cotisations facultatives supplémentaires (CFS) du régime de retraite principal d'OMERS. Pour ces prestations, votre conjoint peut utiliser le *formulaire 405 – Renonciation à des prestations de conjoint survivant au titre des CFS* d'OMERS.

Afin de nous aider à mieux vous servir, veuillez soumettre vos documents de façon rapide et sécuritaire en utilisant votre compte myOMERS. Rendez-vous dans les communications sécurisées, commencez une nouvelle conversation, joignez vos fichiers et soumettez le tout.

Toutes informations personnelles fournies sur ce formulaire peuvent être utilisées pour mettre à jour votre profil de participant.

Lorsque vous soumettez des renseignements personnels à OMERS, vous consentez à ce que ceux-ci soient utilisés et divulgués aux fins énoncées dans notre Déclaration de confidentialité avec ses modifications successives. Pour obtenir plus d'information au sujet de la collecte, de l'utilisation, de la divulgation et de la conservation de renseignements personnels, vous pouvez consulter notre Déclaration de confidentialité sur www.omers.com.

SECTION 1 - RENSEIGNEMENTS SUR LE PARTICIPANT - remplir par le participant ou son conjoint

Numéro d'adhésion à OMERS*				Date de naissance (m/j/a)	
Prénom		Second prénom		Nom	
App./Unité	Adresse		Ville	Province	Code postal
Téléphone à domicile		Téléphone cellulaire		Courriel	

*Votre numéro d'adhésion à OMERS est indiqué sur votre Relevé de rente ou sur tout autre relevé personnel envoyé par OMERS

SECTION 2 - RENSEIGNEMENTS SUR LE CONJOINT - remplir par le participant ou son conjoint

Prénom		Second prénom		Nom	
App./Unité	Adresse		Ville	Province	Code postal
Téléphone à domicile		Téléphone cellulaire		Date de naissance (m/j/a)	

SECTION 3 - RENONCIATION - remplir par le participant, son conjoint et un témoin

Nom du participant

Je soussigné, _____ (appelé(e) ci-dessous le « participant »),

Nom du conjoint du participant

et _____ (appelé(e) ci-dessous le « conjoint »),

certifions par les présentes que nous sommes des *conjoint(s)* au sens du **régime de retraite principal d'OMERS** (appelé ci-dessous le « régime de retraite »).

Nous comprenons que le régime de retraite prévoit qu'une rente de 66 2/3 % de la rente viagère du participant (à l'exclusion de la prestation de rattachement) doit continuer d'être payée, au décès du participant, à titre de rente de survivant à son *conjoint admissible à la date du décès du participant* (ou « conjoint après la date de la retraite »), si le participant décède après avoir commencé à toucher sa rente et à condition qu'il n'y ait aucune autre personne (autre que le conjoint désigné sur le présent formulaire) qui ait été son *conjoint admissible à la date du début de la rente* (ou le « conjoint à la date de la retraite »).

En signant cette renonciation, nous comprenons que nous allons renoncer à notre droit aux prestations de conjoint survivant qui sont prévues par les conditions du régime de retraite.

SECTION 3 - RENONCIATION - suite

En signant cette renonciation, nous comprenons que le conjoint survivant n'aura plus droit aux prestations de conjoint survivant prévues par les conditions du régime de retraite.

En présence d'un témoin, nous signons cette renonciation pour renoncer à notre droit à des prestations de conjoint survivant.

Nous comprenons que nous pouvons annuler la présente renonciation en tout temps avant le décès du participant.

Fait le

jour

 jour de

mois

,

année

Signature du participant	Nom du participant
--------------------------	--------------------

Signature du témoin	Nom du témoin		
Adresse du témoin	Ville	Province	Code postal

Signature du conjoint du participant	Nom du conjoint du participant
--------------------------------------	--------------------------------

Signature du témoin	Nom du témoin		
Adresse du témoin	Ville	Province	Code postal

Avant de remplir le présent formulaire, chaque partie devrait envisager d'obtenir des conseils juridiques indépendants concernant ses droits et l'effet de la renonciation.