

(Lettre de présollicitation – *PrioritéVie* pour la Stratégie visant les besoins à la retraite)

<INSÉREZ LA DATE ICI>

<Nom du Client>

<Adresse du Client>

Madame, <si une femme>

Monsieur, <si un homme>

Lorsque vous planifiez votre retraite, n'oubliez pas de prévoir toutes les éventualités.

La planification de la retraite exige de la discipline, de la cohérence et, bien entendu, de l'argent. Considérer son REER comme un « fonds d'urgence » constitue un piège courant dans lequel tombent de nombreux Canadiens. Ce faisant, ils mettent souvent en péril leur épargne-retraite et le style de vie dont ils comptaient jouir à la retraite.

Réfléchissez à ceci : Qu'arriverait-il si vous étiez victime d'une crise cardiaque ou d'un accident cérébrovasculaire ou si vous receviez un diagnostic de cancer? Une maladie grave peut avoir de sérieuses répercussions financières, telles que des dépenses imprévues pour les traitements, les aidants naturels, les visites à l'hôpital, la garde des enfants, etc. Où trouveriez-vous l'argent dont vous auriez besoin?

Si vous êtes comme de nombreux Canadiens, vous pourriez puiser d'abord dans votre REER. Or, les conséquences d'un tel geste sur votre avenir financier pourraient être importantes.

Malheureusement, la possibilité d'être atteint d'une maladie grave est bien réelle. Les Canadiens risquent davantage d'être victimes d'une crise cardiaque ou d'un accident cérébrovasculaire ou encore de recevoir un diagnostic de cancer au moins une fois au cours de leur vie que de mourir avant d'atteindre l'âge de 75 ans*.

Or, vous pouvez agir pour protéger votre épargne-retraite des conséquences financières d'une maladie grave. Grâce à la police d'assurance contre le risque de maladie grave *PrioritéVie*^{MC} de la *Canada-Vie*^{MC}, vous pourriez recevoir une prestation forfaitaire pouvant atteindre deux millions de dollars, qui est habituellement payable si un diagnostic de l'une des maladies ou des affections graves couvertes aux termes de votre police a été posé et si vous avez survécu à la période de survie applicable.

Par ailleurs, si vous demeurez en santé, vous pourriez recevoir un remboursement jusqu'à concurrence de la totalité de vos primes admissibles grâce aux avenants de remboursement facultatif de la prime offerts aux termes de la police *PrioritéVie*. Vous pourriez ainsi utiliser la prestation forfaitaire de remboursement de la prime à votre guise, que ce soit comme complément à votre épargne-retraite ou pour partir en voyage et célébrer votre retraite.

< **TO ADVISOR** > En ce qui concerne la conclusion de la présente lettre, veuillez utiliser l'option 1 pour les clients éventuels qui figurent sur votre liste interne de numéros de télécommunication exclus (LINTE) ou sur la liste nationale de numéros de télécommunication exclus (LNANTE). Vous pouvez utiliser l'option 2 pour les clients éventuels pour lesquels on a confirmé qu'ils ne figuraient pas sur votre LINTE ou la LNANTE. Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet des Règles sur la LNANTE et les exemptions à ces règles, veuillez visiter le site Web du CRTC à l'adresse http://www.crtc.gc.ca/frn/info_sht/t1030.htm.

OPTION 1 :

Si vous avez besoin de renseignements supplémentaires sur la façon dont vous pouvez utiliser l'assurance contre le risque de maladie grave *PrioritéVie* pour protéger votre épargne-retraite, n'hésitez pas à communiquer avec moi. Vous pouvez me joindre au 000 000-0000.

OPTION 2 :

J'aimerais vous rencontrer pour discuter des façons novatrices dont vous pouvez vous servir de l'assurance contre le risque de maladie grave *PrioritéVie* pour protéger votre épargne-retraite. Je vous téléphonerai la semaine prochaine pour convenir du moment opportun pour vous rencontrer. Entre-temps, si vous avez des questions ou si vous désirez obtenir de plus amples renseignements, je vous invite à me téléphoner au 000 000-0000.

Je vous prie d'agréer, Madame, mes salutations distinguées. <si une femme>

Je vous prie d'agréer, Monsieur, mes salutations distinguées. <si un homme>

< INSÉREZ VOTRE NOM ICI >

*Source : Données compilées par la Canada-Vie d'après les données sur la morbidité hospitalière 1999/2000 de l'Institut canadien d'information sur la santé, les statistiques sur le cancer de 2001 de la Société canadienne du cancer et les tables de mortalité 1995-1997 de Statistique Canada.