



@ etudiant@planmajor.ca
☎ 1 877 976 2567
🌐 planmajor.ca

Ce formulaire s'adresse aux étudiant-e-s qui désirent étendre leur couverture à leurs enfants à charge et/ou conjoint-e. À la session d'hiver, l'ajout de personnes à charge est disponible uniquement aux nouveaux étudiant-e-s. Veuillez prendre note que si le membre perd son statut étudiant ou sa couverture, ses personnes à charge perdent automatiquement leur couverture sans possibilité de remboursement.

Important

Assurez-vous de joindre toutes les pièces justificatives nécessaires à l'évaluation de votre dossier (certificat de naissance, preuve d'état civil, état de compte et autres documents). Si les pièces justificatives ne sont pas reçues avant la fin de la période de modifications, votre demande d'ajout de personne à charge pourrait être refusée. De plus, assurez-vous de contacter Plan Major afin de connaître le coût de la cotisation qui s'applique à votre situation.

COÛT DE LA COTISATION
PAR PERSONNE À CHARGE

COTISATION ANNUELLE AU RÉGIME DE VOTRE ASSOCIATION
(volet santé, dentaire, accident et voyage)

2 options de paiement disponibles (La cotisation doit être payée en un (1) seul versement.)

01 Par virement bancaire

Acheminez le formulaire par courriel à l'adresse suivante:
etudiant@planmajor.ca

Ajoutez *Plan Major* à la liste de vos fournisseurs et utilisez votre code permanent comme numéro de référence.

Nous sommes affiliés à la Banque Nationale, BMO, CIBC, TD, RBC et Desjardins.

02 Par chèque

Postez le formulaire et le chèque à l'adresse suivante:

Plan Major
CP 70025 SUCCURSALE QUÉBEC-CENTRE
Québec, QC, G2J 0A1

Si vous utilisez la poste, il est de votre responsabilité d'anticiper les potentiels délais.

Renseignements personnels (S.V.P. écrire lisiblement en lettres moulées)

NOM		PRÉNOM	
INSTITUTION D'ENSEIGNEMENT		CODE PERMANENT	
ADRESSE		VILLE	
PROVINCE	CODE POSTAL	DATE DE NAISSANCE	
		AAAA /	MM / JJ
N° TÉLÉPHONE		ADRESSE COURRIEL	

Informations sur les personnes à charge

NOM, PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	SEXE
	AAAA / MM / JJ	H F
NOM, PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	SEXE
	AAAA / MM / JJ	H F

Informations sur les personnes à charge (suite)

NOM, PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	SEXE
<input type="text"/>	AAAA / MM / JJ	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F
NOM, PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	SEXE
<input type="text"/>	AAAA / MM / JJ	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F
NOM, PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	SEXE
<input type="text"/>	AAAA / MM / JJ	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F

Autorisation et déclaration

- Je déclare que mon/ma conjoint-e à charge remplit une des conditions ci-dessous :
- personne unie au membre de l'association étudiante de par un mariage légal, une union civile ou tout autre type d'union formelle reconnue par la loi ;
 - personne qui vit conjugalement avec le membre de l'association étudiante depuis au moins 12 mois et qui n'en est pas séparée depuis 90 jours ou plus en raison de l'échec de leur union ;
 - personne qui vit conjugalement avec le membre de l'association étudiante, a eu un enfant avec lui et n'en est pas séparée depuis 90 jours ou plus en raison de l'échec de leur union.
- Je déclare que mes enfants à charge remplissent les conditions ci-dessous :
- les enfants qui ont moins de 21 ans et pour lesquels le membre (ou son conjoint-e) exerce une autorité parentale;
 - les enfants qui ont 25 ans ou moins, qui n'ont pas de conjoint-e et qui étudient à temps plein dans un établissement d'enseignement reconnu.
- J'ai inclus dans ma demande les documents requis; tels que certificat de naissance et/ou preuve d'état civil, ainsi qu'une preuve de scolarité (si applicable).
- Je comprends que, dans l'éventualité où j'annule l'ajout de la couverture pour personnes à charge après avoir soumis mon paiement, Plan Major pourra déduire 40\$ de mon remboursement à titre de frais d'administration.
- Je comprends que le paiement de la cotisation doit parvenir au plus dans les 12 jours ouvrables suivant la transmission de mon formulaire à Plan Major. Si applicable, il est de ma responsabilité d'anticiper les délais postaux et bancaires. Je comprends qu'à défaut d'acheminer mon paiement dans ces délais, ma demande sera annulée sans possibilité de révision.
- Je comprends que si je perds mon statut étudiant ou ma couverture à la session hiver, mes personnes à charge perdent automatiquement leur couverture sans possibilité de remboursement.
- Je connais les conditions ainsi que les coûts de la cotisation reliés à cette demande et consens à payer les frais qui s'y rattache. En cas de doute, j'ai contacté Plan Major.

Signature

SIGNATURE	DATE
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Veillez prendre note qu'il est de votre responsabilité de vous assurer d'obtenir une confirmation de la réception de votre demande et de votre paiement par Plan Major. Jusqu'à ce que l'étudiant reçoive la confirmation de l'ajout de ses personnes à charge, Plan Major se réserve le droit de juger de l'admissibilité d'un étudiant. Les cotisations incluent, si applicable, les primes, les frais d'administration, les commissions, les réserves financières et les taxes qui peuvent se rattacher au régime.