Plan Major
On parle vrai.

Formulaire de désistement AGECRLi

FORMATION CONTINUE

@ **etudiant@planmajor.ca**
1 877-976-2567
planmajor.ca

Ce formulaire s'adresse **aux membres de l'Association générale des étudiantes et étudiants du Cégep de Rivière-du-Loup (AGECRLi) qui souhaiteraient effectuer une demande de retrait.** La demande de désistement doit être effectuée pendant la période de désistement. Veuillez consulter la section « Régime » sur la page de votre association étudiante sur le site internet de Plan Major, afin de connaître la période de désistement.

Critères d'admissibilité

– Avoir effectuer le paiement de la facture institutionnelle au complet.
– Ne pas avoir soumis de réclamations, de demand d'activation ou de confirmation de couverture et ne pas avoir ajouté de personnes à charge.
– Avoir remis par courriel le formulaire correctement rempli et signé de manière manuscrite avant la fin de la période de désistement.

Important

Pour être conforme, la demande soumise doit être complète. Celle-ci doit inclure **tous les renseigements, une preuve du paiement de la facture institutionnelle, une signature manuscrite, et être reçue durant la période de désistement**. Sachez que toute demande soumise incomplète sera refusée.

Procédure

1. Imprimer, remplir et signer le formulaire.
2. Acheminer le formulaire à **retrait@planmajor.ca**.
3. Dans les 5 jours suivants la fin de la période de désistement, une confirmation par courriel vous sera acheminée, attestant que votre demande a été enregistrée, si elle est conforme. **Conservez ce courriel**.
4. Un remboursement sera émis par dépôt direct ou par chèque dans les jours suivants la fin de la période de désistement.

Renseignements personnels (S.V.P. écrire lisiblement en lettres moulées, tous les champs sont obligatoires.)

NOM

PRÉNOM

NUMÉRO MATRICULE ÉTUDIANT

DATE DE NAISSANCE (JJ/MM/AAAA)

N0 TÉLÉPHONE

ADRESSE COURRIEL

ADRESSE

VILLE

PROVINCE

CODE POSTAL

Type de remboursement

☐ Remboursement par dépôt direct ☐ Remboursement par chèque. *Veuillez prendre note que des frais de 6 $ s'appliquent.*

Dans le cas d'un remboursement par dépôt direct, assurez-vous d'avoir inclus un spécimen de chèque à votre demande. La demande sera refusée si le spécimen de chèque n'est pas au nom de la personne étudiante.

Autorisations et signature

En me retirant du régime ;

☐ Je confirme respecter tous les critères d'admissibilité indiqués plus haut.

☐ Je confirme avoir payé ma facture institutionnelle en totalité et ne pas avoir reçu de remboursement jusqu'à maintenant. J'ai joint à ma demande ma preuve de paiement.

☐ Je confirme avoir lu la documentation fournie sur le site de Plan Major concernant le régime d'assurance collective.

☐ J'accepte la procédure de retrait et je comprends que le courriel de confirmation constitue la seule preuve de désistement acceptable.

☐ Je libère Plan Major, mon association étudiante, les compagnies d'assurance (si applicable), ainsi que toutes autres parties concernées de toutes responsabilités à l'égard de préjudices ou de réclamations.

SIGNATURE MANUSCRITE OBLIGATOIRE

DATE (JJ/MM/AAAA)

Veuillez prendre note qu'il est de votre responsabilité de vous assurer d'obtenir une confirmation de la réception de votre demande par Plan Major.