

Service de l'administration
C. P. 790, succursale B
Montréal (Québec) H3B 3K6

SECTION A – TITULAIRE DE LA POLICE/RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLOYÉ (Veuillez écrire clairement en caractères d'imprimerie – remplir à l'encre.)Nom du titulaire de la police (employeur/organisation) _____ **Police d'assurance collective n°**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nom de l'employé _____ Certificat n°

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Date d'embauche

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Date de cessation d'emploi

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Raison de la cessation d'emploi _____

Admissibilité en vertu de la loi sur les normes d'emploi de/du _____ = _____ semaines
ProvinceProlongation des garanties pour : Employé seulement Employé et personnes à charge admissibles**SECTION B – DEMANDE DE PROLONGATION DES GARANTIES****Option 1 Employés hors-Québec seulement** Protection pour toutes les garanties durant la période de préavis prévue dans la loi provinciale sur les normes d'emploi seulement.**Option 2 Employés hors-Québec seulement** Protection pour toutes les garanties durant la période de préavis prévue dans la loi provinciale sur les normes d'emploi et durant une période de prolongation subséquente.**Période de prolongation subséquente**De

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 à

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 inclusivement**Date où la période de préavis prévue dans la loi provinciale sur les normes d'emploi prend fin****Date où la prolongation des garanties prend fin**

Vous devez remplir la section C.

Option 3 Protection à compter de la date de cessation d'emploi jusqu'à

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 pour **certaines garanties spécifiques** seulement.

Vous devez remplir la section C.

Date où la prolongation des garanties prend fin**SECTION C – GARANTIES DEMANDÉES****Sélectionner les garanties devant être prolongées.** Assurance vie de base*La clause sur l'exonération des primes n'est pas prolongée.**Le montant d'assurance vie de base du participant et le montant d'assurance vie facultative du participant ne doivent pas dépasser un maximum combiné de 500 000 \$.**La durée de la prolongation ne peut pas dépasser 12 mois.* Assurance vie des personnes à charge*La clause sur l'exonération des primes n'est pas prolongée.**Le montant d'assurance vie de base des personnes à charge et le montant d'assurance vie facultative des personnes à charge ne doivent pas dépasser un maximum combiné de 500 000 \$. La durée de la prolongation ne peut pas dépasser 12 mois.* Assurance décès et mutilation accidentels*La clause sur l'exonération des primes n'est pas prolongée.**Le montant d'assurance décès et mutilation accidentels du participant et le montant d'assurance décès et mutilation accidentels facultative du participant ne doivent pas dépasser un maximum combiné de 500 000 \$. La durée de la prolongation ne peut pas dépasser 12 mois.* Assurance maladie complémentaire*La protection pour les dépenses engagées à l'extérieur du Canada ne peut être prolongée. Si votre groupe offre la carte d'assurance à ses employés, de nouvelles cartes d'assurance seront émises automatiquement sans numéro d'assistance voyage au verso.* Soins dentaires Programme d'aide aux employés Compte flexible (compte de gestion de santé et/ou compte mieux-être par exemple)*À condition que la garantie d'assurance maladie complémentaire soit prolongée* Autre : _____

Le montant de protection pour chacune des garanties sera le même que celui précisé dans la police d'assurance collective, à moins d'indication contraire ci-dessus. Les primes devront continuer d'être versées pour la période de prolongation. Tout manquement au paiement des primes aux dates stipulées entraînera l'annulation automatique de la prolongation des garanties. Les assurances salaire ne sont pas admissibles à une période de prolongation subséquente à la période de préavis prévue dans la loi provinciale sur les normes d'emploi.

Aucun autre produit facultatif n'est admissible à une prolongation lors d'une fin d'emploi.

La prolongation des garanties pour l'employé(e) désigné(e) se termine d'office à la première des dates suivantes :

- La date à laquelle la période de prolongation des garanties (indiquée ci-dessus) prend fin;
- La date à laquelle l'employé devient assuré en vertu d'une autre police d'assurance collective;
- La date à laquelle la police d'assurance collective prend fin, ou, pour une garantie spécifique prolongée, la date à laquelle cette garantie prend fin.

SECTION D – SIGNATAIRE AUTORISÉ

Signature du titulaire de la police autorisé _____

Nom et titre (en caractères d'imprimerie) _____

Courriel _____

Date _____

Section A

Remplir toute la section, y compris la partie où l'on demande la période de préavis pour l'employé prévue dans la loi provinciale sur les normes d'emploi.

Un formulaire doit être rempli et soumis pour chaque employé pour qui une prolongation de protection est demandée.

Section B

Cocher l'option qui s'applique à l'employé.

Option 1 – pour les employés hors-Québec :

S'applique aux employés qui ne seront couverts que durant la période de préavis prévue dans la loi provinciale sur les normes d'emploi. Durant la période de préavis prévue, l'employé continuera d'être couvert pour toutes les garanties pour lesquelles il est assuré au moment de sa cessation d'emploi. **Ne pas remplir la section C.** La protection pour toutes les garanties sera automatiquement prolongée pour la période de préavis prévue comme il est spécifié dans la loi provinciale sur les normes d'emploi.

Nous vous suggérons d'en faire une copie pour vos dossiers. L'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. (iA Groupe financier) traitera la demande telle que soumise, à condition que la période spécifiée corresponde à la période de préavis prévue dans la loi provinciale sur les normes d'emploi.

Option 2 – pour les employés hors-Québec :

S'applique aux employés pour lesquels vous désirez prolonger **TOUTES les garanties** durant la période de préavis prévue dans la loi provinciale sur les normes d'emploi **ET** pour une période subséquente à la fin de la période de préavis prévue dans la loi provinciale sur les normes d'emploi. **Vous devez spécifier la période subséquente à la fin de la période de préavis prévue dans la loi durant laquelle les garanties devront être prolongées. Vous devez aussi remplir la section C.**

Option 3 :

S'applique aux employés dont vous désirez prolonger la période de protection que pour **certaines garanties SEULEMENT** à partir de la date de cessation d'emploi. **Vous devez spécifier jusqu'à quelle date les garanties devront être prolongées. Vous devez aussi remplir la section C.**

Section C – Doit être remplie si vous avez coché les options 2 ou 3.

Cocher les garanties pour lesquelles vous demandez une prolongation. **Seules les garanties** pour lesquelles l'employé est assuré au moment de sa cessation d'emploi peuvent être prolongées.

Section D

Veillez signer le formulaire, le dater et y inscrire vos nom, titre et adresse courriel en caractères d'imprimerie.

Où envoyer le formulaire

Vous devez envoyer le formulaire à l'adresse suivante:

Service de l'administration

C. P. 790, succursale B

Montréal (Québec) H3B 3K6

Vous pouvez également envoyer votre formulaire par télécopieur, au numéro 1 877 392-6487.