SSQ Groupe financier

ACDQ Association des chirurgiens dentistes du Québec

Sogedent Assurances inc.
Cabinet de services financiers

CONFIRMATION DU STATUT D'ÉTUDIANT POUR L'ANNÉE SCOLAIRE 2_ _ _

DÉFINITION D'ENFANT À CHARGE (AUX FINS DU RÉGIME D'ASSURANCE)

Enfant à charge se dit d'une personne admissible qui :

i) a moins de 21 ans et à l'égard de laquelle l'adhérent ou le conjoint de l'adhérent exerce une autorité parentale ou exerçait une autorité parentale jusqu'à ce qu'elle ait atteint l'âge de la majorité;

ii) n'a pas de conjoint, a 25 ans ou moins et fréquente à temps complet, à titre d'étudiant dûment inscrit, un établissement d'enseignement et à l'égard de laquelle l'adhérent ou le conjoint de l'adhérent exercerait l'autorité parentale si elle était mineure.

NOTE À L'ADHÉRENT

De façon à ce que les renseignements concernant vos enfants à charge âgés de 21 à 25 ans soient à jour, veuillez remplir la section ci-dessous en indiquant le statut de chaque enfant pour la prochaine année scolaire et retourner ce formulaire signé à l'adresse suivante :

Sogedent Assurances inc.
Bureau 1425
425, boulevard de Maisonneuve Ouest
Montréal (Québec)
H3A 3G5

À REMPLIR PAR L'ADHÉRENT

Police Nº : **14A00** Nom de l'adhérent _____ Prénom _____

Nº de client Sogedent |_|_|_|_|_|

Nom de l'enfant à charge	Date de naissance	Étudiant à temps plein	Nom de l'établissement fréquenté
	A A A A M M J J	☐ oui ☐ non	
	A A A A M M J J	☐ oui ☐ non	
	A A A A M M J J	☐ oui ☐ non	
	A A A A M M J J	☐ oui ☐ non	

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont complets et véridiques. Je peux fournir, sur demande, la preuve d'admissibilité de mes enfants à charge (attestation d'études ou autre).

_____ Date A A A A M M J J

Signature de l'adhérent