

FORMULAIRE DE DÉCLARATION DES ÉTUDIANTS ÂGÉS DE PLUS DE 21 ANS OU DE MOINS DE 25 ANS QUI ÉTUDIENT À TEMPS PLEIN

Déclaration visant la période qui commence le 1^{er} septembre _____

PARTICIPANT

Nom du groupe	Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador
Numéro de police	168000
Employeur	
Nom du participant de régime	
Numéro d'identification du participant de régime	
Numéro de division (réservé à l'administration)	

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX PERSONNES À CHARGE

NOM DE FAMILLE	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT	ÉTUDIANT À TEMPS PLEIN	DATE D'INSCRIPTION
		aaaa - mm - jj		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	aaaa - mm - jj
		aaaa - mm - jj		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	aaaa - mm - jj
		aaaa - mm - jj		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	aaaa - mm - jj
		aaaa - mm - jj		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	aaaa - mm - jj

DÉCLARATION

Je déclare que l'information fournie aux présentes est complète et véridique. Je peux fournir, sur demande, une preuve d'admissibilité (certificat de naissance, certificat d'adoption, preuve de fréquentation scolaire) pour les enfants à charge indiqués ci-dessus.

Signature du participant :

Date :

Veillez retourner le présent formulaire à votre gestionnaire de régime divisionnaire au cours du mois qui précède le début de l'année scolaire. Si vous omettez de soumettre le formulaire, votre protection d'assurance collective pourrait être annulée. La Canada Vie peut fournir une lettre de confirmation, au besoin.

DÉFINITION DU TERME « ENFANT À CHARGE » POUR LES BESOINS DU RÉGIME D'ASSURANCE

Par « enfant », on entend une personne qui est l'enfant célibataire, naturel, adopté ou d'un autre lit du participant ou qui est un enfant placé chez le participant (y compris tout enfant d'un enfant mineur célibataire, à condition qu'il réponde aux critères d'admissibilité en qualité de personne à charge), qui compte sur le participant pour son soutien financier et son entretien. L'enfant doit être :

- Âgé de moins de 21 ans; ou
- Âgé de moins de 25 ans et fréquenter, à temps plein, un établissement d'enseignement, un collège ou une université reconnus. Il faudra remplir un formulaire chaque année.
- Âgé de 21 ans ou plus et être devenu handicapé pendant une période continue qui a commencé avant l'âge de 21 ans ou alors qu'il étudiait à temps plein, avant l'âge de 25 ans. Un enfant est réputé être atteint d'une déficience fonctionnelle s'il est incapable de subvenir à ses besoins en raison de troubles physiques ou psychiatriques.

À noter : Un enfant qui travaille plus de 30 heures par semaine n'est pas admissible à la protection, sauf s'il étudie à temps plein.