Service PRASE
500, rue Murray, local EM-0300
Sherbrooke (Québec) J1G 2K6
Téléphone : 819 780-2220, poste 47777, options 2-1
Sans frais : 1 855 780-2200, options 2-1
Télécopieur : 819 780-1821
www.csss-iugs.ca/prase
prase.assurances.collectives.estrie@ssss.gouv.qc.ca

RÉSERVÉ PRASE	
ÉTABLISSEMENT :	
# MAT :	CODE : 7 - 1 - 2
COURRIEL : OUI / NON	NB DE PAGES 1
PRÉCISION :	
INITIALES CODE :	INITIALES NUM :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

Demande de maintien ou de diminution temporaire de l'assurance collective

Absence temporaire sans rémunération dont la durée excède 28 jours

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE SALARIÉE

Nom, prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Nº matricule : _____ Ancien établissement : _____

Syndicat : Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS)

Note : Veuillez vous assurer de mettre à jour vos renseignements personnels dans le logiciel de paie Logibec (ouvrez l'application, cliquez sur « Dossier employé », puis sur « Renseignements personnels » et « Nouveau »; n'oubliez pas de sauvegarder à la fin).

DESCRIPTION DU CONGÉ

Assureur : SSQ Groupe Financier Code assurance : 57

Nom du congé : _____

Date de début : _____ Date de fin : _____

Choix	Explications et informations
Je désire : ☐ Participer uniquement au régime d'assurance maladie de base. Les déductions, seront prises via le dépôt de ma paie pendant le congé à traitement différé. Si vous êtes exempté du régime d'assurance maladie de base, votre choix s'applique uniquement à vos options et aucune prime ne sera prélevée.	Je suspends temporairement mes autres options (le cas échéant) : - Le régime maladie intermédiaire ou supérieur; - Le régime de soins dentaires; - Le complémentaire I, le régime d'assurance vie et d'assurance salaire de longue durée. SECTION RÉSERVÉE AUX ASSURANCES COLLECTIVES VALEUR 2 ☐
OU	
☐ Maintenir uniquement ma participation au régime maladie détenu avant le début du congé : intermédiaire ou supérieur, sans les options vie, salaire et dentaire (le cas échéant). Les déductions, seront prises via le dépôt de ma paie pendant le congé à traitement différé. Si vous êtes exempté du régime de base, aucune option ne sera maintenue. Par conséquent, aucune prime ne sera prélevée.	Je suspends temporairement mes autres options (le cas échéant) : - Le régime de soins dentaires; - Le complémentaire I, le régime d'assurance vie et d'assurance salaire de longue durée. SECTION RÉSERVÉE AUX ASSURANCES COLLECTIVES VALEUR 1 ☐
OU	
☐ Conserver toutes les protections (base et options) de mon assurance collective. Les déductions, seront prises via le dépôt de ma paie pendant le congé à traitement différé. Si vous êtes exempté du régime de base par un autre contrat, il n'y aura que les options de maintenues à votre dossier donc aucun changement à votre assurance.	Je dois payer la prime totale (la part employé plus la part employeur) par l'entremise de l'employeur. Toutefois, la Loi sur les normes du travail oblige l'employeur à continuer de verser sa contribution lors d'un congé pour des raisons familiales ou parentales. SECTION RÉSERVÉE AUX ASSURANCES COLLECTIVES VALEUR 0 ☐

Veuillez nous retourner ce formulaire signé, d'ici le début du congé mentionné ci-dessus, en indiquant votre choix de maintenir ou non vos protections. À défaut d'une réponse de votre part, vous vous verrez octroyer uniquement le régime d'assurance maladie détenu avant le début de l'absence, soit intermédiaire ou supérieur, et votre participation aux régimes complémentaires cessera pour toute la durée de l'absence. Si vous avez décidé de suspendre vos options, celles-ci reprendront automatiquement dès votre retour effectif au travail.

Signature de la personne salariée : _____ **Date :** _____

Acheminez ce formulaire dûment rempli à l'adresse suivante :	**Pour nous joindre :**
Service des avantages sociaux, PRASE | Assurances collectives 500, rue Murray, local EM-0300 Sherbrooke (Québec) J1G 2K6	Tél. : 819 780-2220, poste 47777, option 2, puis option 1 Courriel : prase.assurances.collectives.estrie@ssss.gouv.qc.ca