

**IMPORTANT**

Pour traiter votre dossier, votre signature est requise au verso de ce formulaire.

Veuillez écrire en lettres moulées.

## 1. IDENTIFICATION DE L'ASSURÉ

Nom		Prénom	
Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	N° de client à la CCQ		N° de téléphone

## 2. IDENTIFICATION DE L'ENFANT À CHARGE

Nom		Prénom	
Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	L'enfant a-t-il un conjoint ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, date de début de cohabitation (AAAA-MM-JJ)	

## 3. CHANGEMENT DE STATUT SCOLAIRE

L'enfant à charge a cessé de fréquenter :

Nom de l'établissement scolaire

<input type="checkbox"/> Abandon	Date de cessation (AAAA-MM-JJ)	<input type="checkbox"/> Études à temps partiel	Date de modification (AAAA-MM-JJ)
----------------------------------	--------------------------------	---	-----------------------------------

Signature de l'enfant à charge \_\_\_\_\_ Date (AAAA-MM-JJ) \_\_\_\_\_

## 4. INSCRIPTION ET AUTORISATION

L'enfant à charge est inscrit à :

Nom de l'établissement scolaire	Date de début de la session scolaire (AAAA-MM-JJ)	Date de fin de la session scolaire (AAAA-MM-JJ)
---------------------------------	---	---

L'étudiant autorise l'établissement scolaire mentionné précédemment à communiquer à la Commission de la construction du Québec (CCQ) tous les renseignements nécessaires pour confirmer son statut d'étudiant et son inscription à des cours.

Cette autorisation est valide tant qu'il fréquente l'établissement scolaire et elle demeure en vigueur au-delà de cette période pour des fins de vérification de dates. Une photocopie de cette autorisation a la même valeur que l'original.

Signature de l'enfant à charge \_\_\_\_\_ Date (AAAA-MM-JJ) \_\_\_\_\_

## 5. CONFIRMATION DE FRÉQUENTATION SCOLAIRE

À remplir par l'établissement scolaire après le début des cours de la session visée

Est inscrit(e) à notre établissement comme étudiant(e) (nom de l'étudiant(e))		Statut <input type="checkbox"/> Temps plein <input type="checkbox"/> Temps partiel	<b>SCEAU</b>
Pour la période du (AAAA-MM-JJ)	au (AAAA-MM-JJ)		
Nom de l'établissement scolaire			
N°	Rue	Ville	
Province	Code postal	N° de téléphone	

Signature de la personne autorisée de l'établissement scolaire \_\_\_\_\_ Date de la signature (AAAA-MM-JJ) \_\_\_\_\_

## 6. SIGNATURE DE L'ASSURÉ

- Je déclare que tous les renseignements inscrits sur ce formulaire sont exacts ;
- Je déclare avoir l'autorisation de mes personnes à charge de divulguer ou de recevoir des renseignements à leur sujet concernant leurs demandes de prestations. Mes personnes à charge comprennent que ces renseignements seront vus par moi et qu'ils seront utilisés par la Commission de la construction du Québec (CCQ) à des fins de gestion et d'administration de mon régime ;
- Je m'engage à informer la CCQ advenant un changement de situation qui implique l'admissibilité de mes personnes à charge (ex. : cessation de cohabitation avec mon conjoint ou ma conjointe à la suite de l'échec de l'union, abandon scolaire, fin d'études ou modification de l'état matrimonial de mon enfant à charge majeur, etc.) ;
- Je comprends que la CCQ peut refuser une réclamation relative à une personne à charge à la suite d'une fausse déclaration ou à une omission de mettre à jour les informations la concernant. Je comprends également que la CCQ peut, le cas échéant, me réclamer directement tout montant qu'elle a versé en lien avec une telle réclamation ou considérer qu'il s'agit d'un versement excédentaire qu'elle peut déduire de mes prochaines demandes de prestations.

\_\_\_\_\_  
Signature de l'assuré

\_\_\_\_\_  
Date (AAAA-MM-JJ)

**Veillez retourner ce formulaire ainsi que les pièces justificatives, s'il y a lieu, à cette adresse :**

- Par la poste : Commission de la construction du Québec  
Case postale 2414, succursale Chabanel  
Montréal (Québec) H2N 0C8
- Par télécopieur : 514 341-4468

### Admissibilité d'un enfant

**Si votre enfant n'a jamais été reconnu comme personne à charge à votre dossier, vous devez d'abord remplir le formulaire *Déclaration ou mise à jour des personnes à charge*.**

L'enfant est âgé de :	Document à fournir
18 à 21 ans	Ce formulaire est facultatif. Nous pourrions toutefois vous demander une preuve, si nous procédons à une vérification aléatoire de votre dossier. <b>Notez que vous avez l'obligation de nous aviser si votre enfant ne répond plus aux conditions d'admissibilité.</b>
22 à 26 ans	Ce formulaire doit être fourni deux fois par année ou une preuve de fréquentation scolaire peut aussi être transmise via les services en ligne de la CCQ, à la section « MÉDIC en ligne ». <b>De façon générale</b> , sous réserve du début de la période scolaire en cause : - le formulaire fourni pour la session d'hiver permet de reconnaître l'enfant de janvier à août ; - le formulaire fourni pour la session d'automne permet de reconnaître l'enfant de septembre à janvier. Le formulaire doit être rempli par un représentant autorisé de l'établissement scolaire, après le début des cours de la session visée.

### Fin d'admissibilité d'un enfant

- Les protections d'assurance dentaire se terminent dès le jour où l'enfant atteint l'âge de 21 ans, et ce, même si l'enfant fréquente un établissement scolaire.
- L'enfant qui atteint l'âge de 26 ans n'est plus admissible pour l'ensemble des protections. Son admissibilité se termine à la fin de la période scolaire où il atteint ses 26 ans.

### Vous devez aviser MÉDIC Construction lors des situations suivantes :

- Votre enfant se marie ou cohabite avec un(e) conjoint(e) depuis au moins 12 mois ;
- Votre enfant, âgé entre 18 et 26 ans, cesse ses études ou devient étudiant à temps partiel selon les critères de l'établissement scolaire. Vous pouvez remplir ce formulaire ou nous aviser par les services en ligne de la CCQ, à [sel.ccq.org](http://sel.ccq.org), section « MÉDIC en ligne ».