



Saisie des informations dans un dossier Entreprise qui est indépendant des assureurs :

- Permet de protéger son historique ainsi que l'information des dossiers même lors de changement d'assureurs,
- Simplifie le processus d'administration puisque l'ensemble des fonctionnalités est géré.



Allegroupe Enterprise - (RSCL193) Groupe Association _ □ X

Management	Company #	RSCL193	
Enterprise ownership	Enterprise name	Groupe Association	E-mail
Division(s) / Class(es)	Address	1650, Place de Lierre	rs@mdibls.qc.ca
Insurance module	City	Laval	Industry type
Employer contribution	Province	QC	High technology
Company's advisor	Postal code		SIC Code
Billing accounting	Telephone	(450)629-6158	Computer consultants
Event settings	Fax	(450)629-1874	External #
Event log		Language	EN
Resource persons		Aboriginal group	<input checked="" type="checkbox"/>
Social costs		Founded in	
Experience history		Years of operatio	
Rating history			
Employees files			
Total by employee			
ADP configuration			
Employees label			

General notes | Main activities

Un dossier complet sur l'entreprise incluant les personnes ressources et conseillers est géré en tout temps.

Listings
Utility functions

Identification de l'entreprise

Création de plans Inc.

# Client	GAP96CLI4	Courriel	riopellej@mdiblsqcca
Adresse	1652 Place de Lierre	Langue	A
Ville	Laval	Type d'industrie	Haute technologie
Province	QC	# externe	12345679mdi
Code postal	H4X 4G7	NE	gou12536
# Téléphone	(450)629-6158	Année fondation	1982
# Télécopieur	(456)629-1874	Année opération	
		Groupe autochtone	

Activités principales

C-SURANCE.CA offre des solutions technologiques innovatrices pour répondre aux besoins de gestion des avantages sociaux, assurances collectives et IARD.

Notes générales

Le notes qui seront entrées ici se retrouveront sur le rapport dossier entreprise

Description des divisions et classes

Division		Classes	
001	micro distribution	01	Tous les employés

Personnes ressources

Nom	Sirois	Adresse	1652 Place de Lierre	Téléphone	(450)629-6158
Prénom	Richard			Poste	229
Sexe	M	Ville	Laval	Fax	(450)629-1874
Titre	Président				

Un dossier complet sur l'entreprise incluant les personnes ressources et conseillers est géré en tout temps.

Nom	Laporte	Province	QC	Courriel	laported@mdibls.qc.ca
Prénom	Diane	Code postal	H7G 4X7		
Sexe	F				
Titre	V.P. Ressource Humaine				

Nom	Riopelle	Adresse	12 Notre Dame de Fatima	Téléphone	(450)629-6185
Prénom	Jean			Poste	245
Sexe	M	Ville	Laval	Fax	(450)629-1874
Titre	Agent de formation et support	Province	QC	Courriel	riopellej@mdibls.qc.ca
		Code postal	H7G 4X7		

Nom		Adresse		Téléphone	
Prénom				Poste	
Sexe		Ville		Fax	
Titre		Province		Courriel	
		Code postal			

Paramètres d'événements

Initialisation du système 2003/10/14
Début d'année fiscale 2003/10/14
Fin d'année fiscale 2003/10/14
Première facture 2004/01/01
Jour de facturation
Premières retenues à la source 2004/01/01

Institution
transit
compte *****

Conseiller en régime collectif de l'entreprise

Nom	Riopelle	Nom du centre	Riopel Corp	Tél	(450)629-6158
Prénom	Jean	Adresse		Fax	(450)629-1874
Principal	Oui	Ville		Courriel	riopelj@mdibls.qc.ca
Sexe	M	Province	0		
Titre	Service à la clientèle	Code postal			
Nom	Dumesnil	Nom du centre	Riopel Corp	Tél	(450)629-6158
Prénom	Christiane	Adresse		Fax	(450)629-1874
Principal		Ville		Courriel	csurance@mdibls.qc.ca
Sexe	M	Province	0		
Titre	Service à la clientèle	Code postal			

Informations
Police 123456789

<i>Entreprise</i>	Création de plans Inc.	<i>Assureur</i>	SSQ-Vie	<i>Date d'émission</i>	2004/02/01
<i>Adresse</i>	1652 Place de Lierre Laval QC H4X 4G7	<i>Adresse</i>	1200 ave. Papineau Bureau 460 Montréal QC H2K 4K5	<i>Date de renouvellement</i>	2005/02/01
				<i>Contrat actif</i>	Oui

Description des divisions et classes

<i>Division</i>	<i>Description</i>	<i>Province</i>	<i>Classe</i>	<i>Description</i>
001	micro distribution	QC	01	Tous les employés

Assurance Vie de l'adhérent

Entreprise	Création de plans Inc.	
Nom du plan	: Solution Plus - 2 x salaire	
Couverture	: 2 x le salaire	
Minimum d'assurance	: 50000\$	
Maximum sans preuves	: 300000\$	
Maximum avec preuves	: 300000\$	
Prestation arrondie	: Au 1000\$ supérieur	
Délai d'admissibilité	: 3 mois	
Exonération des primes	: 121 jours	
Réduction	: De 50% à 65 ans	
Terminaison	: A 70 ans ou à la retraite.	

<i>Tarifification courante</i>	<i>Taux (\$)</i>	<i>Unité (\$)</i>
	0.32	1000

**Le contrat d'assurance détaillé
est perpétuellement géré par
les professionnels autorisés.**

Décès Mutilation Accidentelle de l'adhérent

Entreprise	Création de plans Inc.	
Nom du plan	: Plan standard *, *	
Couverture	: 0 x le salaire	
Minimum d'assurance	: 50000\$	
Maximum sans preuves	: 100000\$	
Maximum avec preuves	: 100000\$	
Prestation arrondie	: Au 1000\$ supérieur	
Délai d'admissibilité	: 3 mois	
Exonération des primes	: 121 jours	
Réduction	: De 50% à 65 ans	
Terminaison	: A 70 ans ou à la retraite.	

<i>Tarifification courante</i>	<i>Taux (\$)</i>	<i>Unité (\$)</i>
	0.03	1000

Indemnité Hebdomadaire

Entreprise	Création de plans Inc.
Nom du plan	: 66,66%
Couverture	: 66.66% du salaire
Maximum sans preuves	: 900\$
Maximum avec preuves	: 900\$
Prestation imposable	: Non
Prestation arrondie	: Au \$ supérieur
Délai carence hospitalisation	: 1 jour(s)
Délai carence accident	: 1 jour(s)
Délai carence Maladie	: 7 jour(s)
Durée prestations	: 17 semaine(s)
Delai inclu dans prestation	: Non
Intégration DRHC	:
Intégration directe	:
Prestation payable	: Jours calendrier
Délai d'admissibilité	: 3 mois
Exonération des primes	: 121 jours
Terminaison	: A 65 ans ou à la retraite.

Tarifcation courante	Taux (\$)	Unité (\$)
	1.46	100

Invalidité Prolongée

Entreprise	Création de plans Inc.
Nom du plan	: 66.66% DES PREMIERS 2500\$
Couverture	: 66.66% des premiers 2500\$ de revenus 50% des 2500\$ suivants 40% de l'excédent
Maximum sans preuves	: 2000\$
Maximum avec preuves	: 4000\$
Prestation imposable	: Non
Prestation arrondie	: Au \$ supérieur
Délai carence accident	: 119 jour(s)
Délai carence Maladie	: 119 jour(s)
Durée prestations	: 65 An(s)
Occupation	: 2 ANS
Intégration directe(RRQ/RPC)	: Oui
Term. moins délai carence	:
Posaction plus	:
Délai d'admissibilité	: 3 mois
Exonération des primes	: 121 jours
Terminaison	: A 65 ans ou à la retraite.

Le détail de chaque garantie, pour chacune des divisions/classes, des modules ou chacune des options d'un plan flexible, est disponible pour consultation visuelle ou imprimée.

Les taux ainsi que les unités sont affichées.

Tarifcation courante	Taux (\$)	Unité (\$)
	1.68	100

Assurance Maladie

Entreprise	Création de plans Inc.
Nom du plan	: Avantage 2@9
Couverture Hors-province	: (sans PAC 0\$) (avec PAC 0\$)(coass. 75)
Couverture Hospitalisation	: (sans PAC 0\$) (avec PAC 0\$)(coass. 75)
Couverture Paramédicaux	: (sans PAC 25\$) (avec PAC 50\$)(coass. 75)
Couverture autres frais	: (sans PAC 25\$) (avec PAC 50\$)(coass. 75) (Groupé)
Délai d'admissibilité	: 3 mois
Exonération des primes	: Non exonérées
Terminaison	: A 65 ans ou à la retraite.

Tarifcation courante Individuel (\$)	Couple (\$)	Mono (\$)	Familial (\$)
42.12			85.33

Soins Dentaires

Entreprise	Création de plans Inc.
Nom du plan	: MINEURE 50\$/100\$/80% (1000\$)
Couverture Prévention	: (sans PAC 50\$) (avec PAC 100\$)(coass. 80) (max 1000) (groupé)
Couverture Base	: (sans PAC 50\$) (avec PAC 100\$)(coass. 80) (max 1000) (groupé)
Couverture Rest. Mineure	: (sans PAC 50\$) (avec PAC 100\$)(coass. 80) (max 1000) (groupé)
Ortho offert aux adultes	:
Carte de paiement	:
Guide tarif bucco-dentaires	: COURANT
Délai d'admissibilité	: 3 mois
Terminaison	: A 65 ans ou à la retraite.

Tarification courante Individuel (\$)	Couple (\$)	Mono (\$)	Familial (\$)
	44.26		88.34

Assurance Vie facultative de l'adhérent

Entreprise	Création de plans Inc.
Nom du plan	: Avantage2@9
Couverture	: par tranches d'assurance de 10000\$
Maximum	: 10 tranche(s)
Inclure le maximum VIE	:
Prestation arrondie	: Au montant exact
Délai d'admissibilité	: 3 mois
Réduction	: De 50% à 65 ans
Terminaison	: A 65 ans ou à la retraite.

Paramédicaux

Division(s) \ Classe(s) : [* ,*]

<i>Description</i>	<i>Couverture</i>
Acupuncteur	P[A, 1, 300\$] / E[-, 15\$] / A[Recommandation médicale non requise]
Audiologiste	P[A, 1, 300\$] / E[-, 15\$] / A[Recommandation médicale non requise]
Chiropraticien	P[A, 1, 300\$] / E[-, 15\$] / A[Recomm. médicale non requise]
Chiropraticien -Rayon X	P[A, 1, 25\$]
Diététicienne	P[A, 1, 300\$] / E[-, 15\$] / A[Recommandation médicale non requise]
Ergothérapeute	P[A, 1, 300\$] / E[-, 15\$] / A[Recommandation médicale non requise]
Homéopathie - honoraires	P[A, 1, 300\$] / E[-, 15\$] / A[Recommandation médicale non requise]
Masseur	P[A, 1, 300\$] / E[-, 15\$] / A[Recommandation médicale non requise]
Naturopathe	P[A, 1, 300\$] / E[-, 15\$] / A[Recommandation médicale non requise]
Orthophoniste	P[A, 1, 300\$] / E[-, 15\$] / A[Recommandation médicale non requise]
Ostéopathe	P[A, 1, 300\$] / E[-, 15\$] / A[Recommandation médicale non requise]
Podiatre	P[A, 1, 300\$] / E[-, 15\$] / A[Recommandation médicale non requise]
Psychiatre	P[A, 1, 300\$] / E[-, 15\$] / A[Recommandation médicale non requise]
Psychologue	S[-, -, 0\$, 50%] / A[Illimité - Recommandation médicale non requise]
Thérapeute en réadaptation physique	A[Max combiné illimité - Recommandation médicale non requise]

Le contrat peut être décrit avec beaucoup de précisions et de détails.

Légende

Période: P [Type de période (A=Année Calendrier, M=Mois, V=Vie), Nombre de période, Montant par période]

Évènement E [Nombre d'évènement par période, Montant par évènement]

Chambre C [Type payé (S=Semi-privé, P=Privé), Montant maximum par jour, Nombre maximum de jour]

Information Supplémentaire S [Applicable(R=Pour le regroupement, S=Pour le service), Maximum (I=par indivue, F=Par famille), Franchise, CoAssurance]

Autres A[Description]

Autres frais

Division(s) \ Classe(s) : [* ,*]

<i>Description</i>	<i>Couverture</i>
Aide-infirmière - maison	A[illimité]
Appareils auditifs	P[M, 60, 200\$] / A[Période de 60 mois consécutifs]
Bas élastique - sur mesure	P[A, 1, 25\$]
Chien guide	P[V, -, 10000\$]
Echographies	P[A, 1, 50\$]
Examen de la vue - Adultes	P[M, 24, 50\$]
Frais de laboratoire	P[A, 1, 100\$] / A[Analyses de laboratoire incluant les frais de prélèvement]
Imagerie résonnance magnétique	P[A, 1, 500\$]
Infirmières licenciées - maison	A[illimité]
Orthopédie - Chaussure	P[A, 2, 300\$] / A[Période de 2 années civiles consécutives]
Prothèse capillaire	P[V, -, 250\$]
Prothèse mammaire	P[A, 1, 100\$]
Radiographie	P[A, 1, 50\$]
Réfectomètre	P[M, 60, 250\$] / A[Période de 60 mois consécutifs]
Soins dentaires / accident	P[-, -, 2500\$] / A[Par accident]
Stérilets	A[illimité]
Tomographie	P[A, 1, 200\$]
Varices - Injections sclérosantes	E[-, 15\$]

Le contrat peut être décrit avec beaucoup de précisions et de détails.

Légende

Période: P [Type de période (A=Année Calendrier, M=Mois, V=Vie), Nombre de période, Montant par période]

Évènement E [Nombre d'évènement par période, Montant par évènement]

Chambre C [Type payé (S=Semi-privé, P=Privé), Montant maximum par jour, Nombre maximum de jour]

Information Supplémentaire S [Applicable(R=Pour le regroupement, S=Pour le service), Maximum (I=par indivue, F=Par famille), Franchise, CoAssurance]

Autres A[Description]

DMA informations additionnelles

Division(s) \ Classe(s) : [* ,*]

<i>Perte accidentelle</i>	<i>Couverture</i>
La parole et l'ouïe	S[-, -, 0\$, 100%]
La vie	S[-, -, 0\$, 100%]
La vue des deux yeux	S[-, -, 0\$, 100%]
Une main et un pied	S[-, -, 0\$, 100%]
Une main ou un pied ou un oeil	S[-, -, 0\$, 100%]
Usage des deux jambes ou des deux pieds	S[-, -, 0\$, 100%]
Usage des deux mains ou des deux bras	S[-, -, 0\$, 100%]
Hémiplégie	S[-, -, 0\$, 200%]
Paraplégie	S[-, -, 0\$, 200%]
Quadraplégie	S[-, -, 0\$, 200%]
L'ouïe d'une oreille	S[-, -, 0\$, 25%]
Perte de quatre orteils du même pied	S[-, -, 0\$, 25%]
Du pouce et de l'index	S[-, -, 0\$, 33.33%]
Quatre doigts d'une main	S[-, -, 0\$, 33.33%]
L'ouïe	S[-, -, 0\$, 75%]
La parole	S[-, -, 0\$, 75%]
Perte de la vision d'un oeil	S[-, -, 0\$, 75%]
Usage d'un bras ou d'une jambe	S[-, -, 0\$, 75%]
Usage d'une main ou d'un pied	S[-, -, 0\$, 75%]

Le contrat peut être décrit avec beaucoup de précisions et de détails.

Légende

Période: P [Type de période (A=Année Calendrier, M=Mois, V=Vie), Nombre de période, Montant par période]

Évènement E [Nombre d'évènement par période, Montant par évènement]

Chambre C [Type payé (S=Semi-privé, P=Privé), Montant maximum par jour, Nombre maximum de jour]

Information Supplémentaire S [Applicable(R=Pour le regroupement, S=Pour le service), Maximum (I=par individuelle, F=Par famille), Franchise, CoAssurance]

Autres A[Description]



Dossier employé (GAP42EMP25) - Stéphanie Excel Inc - Sirois, Richard

Nom	Sirois	# certificat		Adresse	
Prénom	Richard	# employé		Ville	
Date naissance	1950/01/30	# département		Province	QC
Date d'embauche	2001/07/04	NAS		Code postal	
Sexe	M	Statut d'assurance	F	Tél (rés/bur)	() - () -
Couverture CSST	O	Facteur de retenues	1		
Langue	A	Autochtone	<input type="checkbox"/>		

Détails assurance collective | Famille | Remarques | Informations (autres)

Informations de base		Gar	ADM	Statut	Preuves	Gra
# mouvement	12	VIE	<input checked="" type="checkbox"/>	O		
État	Courant	DMA	<input checked="" type="checkbox"/>	O		
Date de saisie	2004/02/03	PAC	<input checked="" type="checkbox"/>	F		
Date effective	2004/01/01	IH	<input checked="" type="checkbox"/>	O		
Usager	Jean Riopelle	IP	<input checked="" type="checkbox"/>	O		
Motif	Changement admissibilité	AM	<input checked="" type="checkbox"/>	F		
Division	001, Stéphanie Excel Inc	MED	<input checked="" type="checkbox"/>	F		
Classe	01, Tous les employés	VFA	<input checked="" type="checkbox"/>		O	
État d'emploi	Actif					
Salaire assuré	98 500.00 \$					
Salaire réel	98 500.00 \$					
Fumeur	N					
Admissible auto	<input checked="" type="checkbox"/>					

- Mouvement précédent
- Mouvement suivant
- Créer nouveau mouvement
- Effacer mouvement
- Supprimer conjoint
- Résumé des couvertures et des coûts (simplifié)
- Résumé des couvertures et des coûts
- Facture de l'employé
- Rapport cumulatif
- Raccourci vers institution bancaire
- Contribution de l'employeur
- Maintien des protections
- Validation du dossier
- Calcul rapide
- Liste des factures
- Liste des retenues à la source
- État de compte
- Liste contrats / projets
- Dossier invalidité

Le conseiller/actuaire ou le responsable RH de l'entreprise peut accéder à l'ensemble des informations d'un adhérent en fonction de son niveau d'autorité. Différents rapports sont disponibles selon le besoin.

Insured Information's

Sirois, Richard	<i>Employee #</i>		<i>Employer</i>	Stéphanie Excel Inc
	<i>SIN</i>		<i>Certificate #</i>	
	<i>Gender</i>	M	<i>Division</i>	001, Stéphanie Excel Inc
	<i>Birth date</i>	1950/01/30	<i>Class</i>	01, Tous les employés
QC	<i>Hiring date</i>	2001/07/04		
	<i>Insurance status</i>	Family	<i>Job status</i>	Active
	<i>Insure salary</i>	98500.00 \$	<i>Job title</i>	Président
	<i>Enrolment date</i>	2004/02/03	<i>No of annual payroll</i>	52

Group insurance Information's

<i>Policy #</i>	<i>Insurer</i>
19490802	Sun Life du Canada

Note: The information comes from of active contracts and the real employee file

Description of benefits and costs

	<i>Admissible</i>	<i>Coverage</i>	<i>Monthly</i>	<i>By pay period</i>	
				<i>Employer</i>	<i>Employee</i>
Policy holder life insurance	Yes	100 000.00 \$	25.00 \$	2.39 \$	3.90 \$
Employee's accidental death and dismemberment	Yes	100 000.00 \$	4.00 \$	1.00 \$	0.00 \$
Life insurance of dependants	Yes	Family	0.87 \$	0.22 \$	0.00 \$
Short term disability	Yes	700.00 \$	84.70 \$	0.00 \$	21.31 \$
Long term disability	Yes	2 000.00 \$	40.60 \$	0.00 \$	10.21 \$
Extended health care	Yes	Family	126.46 \$	31.81 \$	0.00 \$
Drug insurance	Yes	Family	0.00 \$	0.00 \$	0.00 \$
Policy holder optional life insurance	Yes	0.00 \$	0.00 \$	0.00 \$	0.00 \$

Summary

<i>Monthly</i>		<i>Pay period</i>		<i>Taxable benefits</i>		<i>Deductible benefits</i>	
<i>Sub total</i>	281.63 \$	<i>Employee</i>	35.42 \$	<i>Qc-LIFE</i>	3.61 \$	<i>Fed-Life</i>	2.61 \$
<i>Adjustment</i>	0.00 \$	<i>Employer</i>	35.42 \$	<i>Qc-HC</i>	31.81 \$	<i>Fed</i>	0.00 \$
<i>Prov Ins tax</i>	25.35 \$						
<i>Total</i>	306.98 \$	<i>Total</i>	70.84 \$	<i>Total</i>	35.42 \$	<i>Total</i>	2.61 \$

Un rapport sommaire est disponible et sera produit automatiquement dans la langue de l'employé.

Informations de l'assuré

Sirois, Richard	<i># employé</i>		<i>Employeur</i>	Stéphanie Excel Inc
	NAS		<i># certificat</i>	
	<i>Sexe</i>	M	<i>Division</i>	001, Stéphanie Excel Inc
	<i>Date naissance</i>	1950/01/30	<i>Classe</i>	01, Tous les employés
QC	<i>Date d'embauche</i>	2001/07/04		
	<i>Statut d'assurance</i>	Familial	<i>État d'emploi</i>	Actif
	<i>Salaire assuré</i>	98500.00 \$	<i>Emploi occupé</i>	Président
	<i>Date d'admissibilité</i>	2004/02/03	<i>Nb retenues annuelles</i>	52

Informations assurance collective

<i># Police</i>	<i>Assureur</i>
19490802	Sun Life du Canada

Note : les informations proviennent des contrats actifs et du dossier réel de l'employé

Description des couvertures et des coûts

		<i>Admissible</i>	<i>Couverture</i>	<i>Mensuel</i>	<i>Par période de paie</i>	
					<i>Employeur</i>	<i>Employé</i>
Assurance Vie de l'adhérent		Oui	100 000.00 \$	25.00 \$	2.39 \$	3.90 \$
Nom du plan	: Plan standard *, *					
Couverture	: 2 x le salaire					
Minimum d'assurance	: 10000\$					
Maximum sans preuves	: 100000\$					
Maximum avec preuves	: 100000\$					
Prestation arrondie	: Au 1000\$ supérieur					
Délai d'admissibilité	: 3 mois					
Exonération des primes	: 121 jours					
Réduction	: De 50% à 65 ans					
Terminaison	: A 70 ans ou à la retraite.					
Décès Mutilation Accidentelle de l'adhérent		Oui	100 000.00 \$	4.00 \$	1.00 \$	0.00 \$
Nom du plan	: 2 X LE SALAIRE					
Couverture	: 2 x le salaire					
Minimum d'assurance	: 10000\$					
Maximum sans preuves	: 100000\$					
Maximum avec preuves	: 100000\$					
Prestation arrondie	: Au 1000\$ supérieur					
Délai d'admissibilité	: 3 mois					
Exonération des primes	: 121 jours					
Réduction	: De 50% à 65 ans					
Terminaison	: A 70 ans ou à la retraite.					
Assurance Vie des personnes à charges		Oui	Familial	0.87 \$	0.22 \$	0.00 \$
Nom du plan	: 10000\$					
Couverture conjoint	: 10000\$					
Couverture enfants	: 5000\$					
Début couverture enfants	: Dès la naissance					
Fin couverture enfants	: 21 ans , 25 ans si étudiant					
Délai d'admissibilité	: 3 mois					
Exonération des primes	: 121 jours					
Réduction	: De 50% à 65 ans					
Terminaison	: A 70 ans ou à la retraite.					
Indemnité Hebdomadaire		Oui	700.00 \$	84.70 \$	0.00 \$	21.31 \$
Nom du plan	: 66,66%					
Couverture	: 66,66% du					
Maximum sans preuves	: 700\$					
Maximum avec preuves	: 700\$					

Un rapport détaillé est disponible et sera produit automatiquement dans la langue de l'employé.

Délai d'admissibilité : 3 mois
 Réduction : De 50% à 65 ans
 Terminaison : A 65 ans ou à la retraite.

Sommaire

<i>Mensuel</i>		<i>Période de paie</i>		<i>Avantages imposables</i>		<i>Avantages déductibles</i>	
<i>Sous-total</i>	281.63 \$	<i>Employé</i>	35.42 \$	<i>Qc-VIE</i>	3.61 \$	<i>Fed-Vie</i>	2.61 \$
<i>Ajustement</i>	0.00 \$	<i>Employeur</i>	35.42 \$	<i>Qc-MAL</i>	31.81 \$	<i>Prov.</i>	31.81 \$
<i>Taxe ass prov</i>	25.35 \$					<i>Féd</i>	0.00 \$
<i>Total</i>	306.98 \$	<i>Total</i>	70.84 \$	<i>Total</i>	35.42 \$	<i>Total</i>	2.61 \$

Informations de l'assuré

Sirois, Richard	# employé	Employeur	Stéphanie Excel Inc
QC	NAS	# certificat	
	Sexe M	Division	001, Stéphanie Excel Inc
	Date naissance 1950/01/30	Classe	01, Tous les employés
	Date d'embauche 2001/07/04	État d'emploi	Actif
	Statut d'assurance Familial	Emploi occupé	Président
	Salaire assuré 98500	Nb retenues annuelles	52

Cumulatif par garantie du 2004/01/01 au 2004/12/31

	Admissible	Couverture	Prime	Retenues à la source	
				Employeur	Employé
Assurance Vie de l'adhérent	Oui	Couverture	121.00 \$	36.44 \$	60.45 \$
Décès Mutilation Accidentelle de l'adhérent	Oui	Couverture	36.00 \$	24.93 \$	10.07 \$
Assurance Vie des personnes à charges	Oui	Familial	7.83 \$	3.52 \$	4.18 \$
Indemnité Hebdomadaire	Oui	Couverture	762.30 \$	0.00 \$	745.85 \$
Invalidité Prolongée	Oui	Couverture	365.40 \$	0.00 \$	357.35 \$
Assurance Maladie	Oui	Familial	1 138.14 \$	1 113.35 \$	0.00 \$
Assurance Médicaments	Oui	Familial	0.00 \$	0.00 \$	0.00 \$
Assurance Vie facultative de l'adhérent	Oui		0.00 \$	0.00 \$	0.00 \$

Sommaire du 2004/01/01 au 2004/12/31

Assurance collective	Retenues à la source	Avantages imposables		Avantages déductibles	
Sous-total 2430.67 \$	Employé 1177.90 \$	Qc-VIE 64.89 \$	Fed-Vie 39.96 \$	Prov. 636.20 \$	
Taxe ass prov 218.76 \$	Employeur 1178.24 \$	Qc-MAL 1113.35 \$		Féd 0.00 \$	
Total 2649.46 \$	Total 2356.14 \$	Total 1178.24 \$	Total 39.96 \$		

Formule de calcul pour fins d'impôt

	Provincial	Fédéral
Primes payées (garanties santé)	636.20 \$	0.00 \$
+ Franchises payées durant cette période	\$	\$
+ Coassurance absorbée durant cette période	\$	\$
- 3% du salaire assurable	\$	\$
= Résultat du calcul	\$	\$

Un rapport cumulatif est disponible pour la période de temps qui sera sélectionnée par l'opérateur.

Informations de l'assuré

Sirois, Richard	<i># employé</i>		<i>Employeur</i>	Stéphanie Excel Inc
	NAS		<i># certificat</i>	
	<i>Sexe</i>	M	<i>Division</i>	001, Stéphanie Excel Inc
	<i>Date naissance</i>	1950/01/30	<i>Classe</i>	01, Tous les employés
QC	<i>Date d'embauche</i>	2001/07/04		
	<i>Statut d'assurance</i>	Familial	<i>État d'emploi</i>	Actif
	<i>Salaire assuré</i>	98500.00 \$	<i>Emploi occupé</i>	Président
	<i>Date d'admissibilité</i>	2004/02/03	<i>Nb retenues annuelles</i>	52

Informations assurance collective

<i># Police</i>	<i>Assureur</i>
19490802	Sun Life du Canada

Note : les informations proviennent calcul rapide

Description des couvertures et des coûts

	<i>Admissible</i>	<i>Couverture</i>	<i>Mensuel</i>	<i>Par période de paie</i>	
				<i>Employeur</i>	<i>Employé</i>
Assurance Vie de l'adhérent	Oui	100 000.00 \$	25.00 \$	2.39 \$	3.90 \$
Décès Mutilation Accidentelle de l'adhérent	Oui	100 000.00 \$	4.00 \$	1.00 \$	0.00 \$
Assurance Vie des personnes à charges	Oui	Familial	0.87 \$	0.22 \$	0.00 \$
Indemnité Hebdomadaire	Oui	700.00 \$	84.70 \$	0.00 \$	21.31 \$
Invalidité Prolongée	Oui	2 000.00 \$	40.60 \$	0.00 \$	10.21 \$
Assurance Maladie	Oui	Familial	126.46 \$	31.81 \$	0.00 \$
Assurance Médicaments	Oui	Familial	0.00 \$	0.00 \$	0.00 \$
Assurance Vie facultative de l'adhérent	Oui	0.00 \$	0.00 \$	0.00 \$	0.00 \$

Sommaire

<i>Mensuel</i>	<i>Période de paie</i>	<i>Avantages imposables</i>			<i>Avantages déductibles</i>				
<i>Sous-total</i>	281.63 \$	<i>Employé</i>	35.42 \$	<i>Qc-VIE</i>	3.61 \$	<i>Fed-Vie</i>	2.61 \$	<i>Prov.</i>	31.81 \$
		<i>Employeur</i>	35.42 \$	<i>Qc-MAL</i>	31.81 \$			<i>Féd</i>	0.00 \$
<i>Taxe ass prov</i>	25.35 \$								
<i>Total</i>	306.98 \$	<i>Total</i>	70.84 \$	<i>Total</i>	35.42 \$	<i>Total</i>	2.61 \$		

Suite à un changement ou selon un mouvement sélectionné à même l'historique d'activités, il sera possible d'obtenir un calcul ponctuel.