

# Auto-adhésion par état nominatif – Aide-mémoire

Solutions d'assurance collective



Assurances

## Format de fichier

- Le fichier doit être sauvegardé en format CSV (.csv).
- Chaque ligne de données représente le dossier d'un seul employé.
- La première ligne doit inclure des en-têtes de colonne qui correspondent aux éléments attendus.

## Comment remplir l'état nominatif :

Nom du champ	Obligatoire	Description	Exemple
Numerodivisionfacturation	<input type="radio"/> Facultatif	Numéro de la division associée à l'employé	1
Datedenaissance	<input checked="" type="checkbox"/> Obligatoire	Date de naissance (format : AAAA/MM/JJ)	2000/01/01
Adressecourriel	<input checked="" type="checkbox"/> Obligatoire	Adresse courriel de l'employé	johndoe@email.com
IDEmployé	<input checked="" type="checkbox"/> Obligatoire	Identifiant unique de l'employé	1234567890
DateEmploi	<input checked="" type="checkbox"/> Obligatoire	Date d'entrée en fonction de l'employé (format : AAAA/MM/JJ)	2025/01/01
Provinced'emploi	<input type="radio"/> Facultatif	Code de la province où l'emploi est la compagnie est enregistrée	ON
Prénom	<input checked="" type="checkbox"/> Obligatoire	Prénom de l'employé	John

Compagnie d'assurance vie RBC

® / MC Marques de commerce de Banque Royale du Canada, utilisées sous licence.

Mai 2025

Nomdefamille	 Obligatoire	Nom de famille de l'employé	Doe
ContributionCompteCréditSanté	<input type="radio"/> Si Applicable	Montant alloué pour le compte crédit santé (CCS)	100
ContributionCompteCréditBien-être	<input type="radio"/> Si Applicable	Montant alloué pour le compte crédit bien-être	100
CodeDeClasse	 Obligatoire	Code de classification de l'employé	1
Occupation	 Obligatoire	Titre du poste de l'employé	Directeur
HeuresParSemaine	 Obligatoire	Nombre d'heures de travail par semaine	40
TypeDeSalaire	 Obligatoire	Code de type de salaire pour le revenu principal	HR
Salaire	 Obligatoire	Montant du salaire pour le revenu principal	45
RenoncerALaPérioded'attente	<input type="radio"/> Facultatif	Indiquer si Oui (O) ou Non (N) il y a renonciation de la période probatoire	N

### Type de salaire :

HR	Horaire
WK	Hebdomadaire
MO	Mensuel
AN	Annuel

## Provinces :

AB	Alberta
BC	Colombie-Britannique
MB	Manitoba
NB	Nouveau-Brunswick
NL	Terre-Neuve-et-Labrador
NS	Nouvelle-Écosse
NT	Territoires du Nord-Ouest
Nt	Nunavut
ON	Ontario
PE	Île-du-Prince-Édouard
QC	Québec
SK	Saskatchewan
YT	Yukon
Renonciation à la période probatoire :	
O	Oui
N	Non

## Validation :

- Assurez-vous que tous les champs obligatoires sont remplis.
- Vérifiez que les dates sont dans le bon format (AAAA/MM/JJ).
- Les valeurs ne doivent pas comporter de virgules.
- Si vous utilisez des lettres dans le champ d'identification de l'employé, veuillez utiliser des MAJUSCULES.