

Questionnaire applicable à l'assurance temporaire d'un enfant

Assuré(e) proposé(e) : _____
(tel qu'il figure sur la proposition) Prénom Second Prénom Nom

Lien avec l'enfant (les enfants) : _____

Ne s'applique qu'à l'enfant adopté, naturel ou né hors mariage de l'assuré(e) proposé(e) qui dépend de lui/elle pour subvenir à ses besoins.

| Nom de l'enfant (prénom, nom de famille) | Date de naissance (mois/jour/année) | Âge | Sexe |
|---|--|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |

| | Oui | Non |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Est-ce qu'une proposition d'assurance pour l'enfant a déjà été refusée, reportée ou fait l'objet d'une tarification? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Est-ce que l'un ou l'autre des enfants a déjà reçu des soins médicaux, subi une intervention chirurgicale ou consommé des médicaments par ordonnance pour l'une ou l'autres des affections suivantes : le cancer, la leucémie, l'anémie aplastique, une maladie neurologique ou cardiaque congénitale ou héréditaire, la dysplasie broncho-pulmonaire, la fibrose kystique, une maladie chronique des reins, la maladie de Werding-Hoffman (amyotrophie spinale infantile), un déficit immunitaire acquis (sida) ou un syndrome apparenté au sida (ARC)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|--------------------------|

Si vous avez répondu « Oui » à l'une ou l'autre des questions pour l'un ou l'autre des enfants nommés ci-dessus, veuillez indiquer le nom de cet enfant ci-dessous.

**** L'enfant nommé ci-dessous est exclu de l'assurance temporaire pour les enfants.**

Je déclare et conviens:

1. que le présent document ainsi que tout autre document qui s'y rapporte soient rédigés en anglais;
2. que toutes les déclarations contenues dans la présente proposition sont véridiques et complètes; et
3. que la couverture d'assurance admissible s'applique à compter de la date de la présente proposition pourvu que la première prime ait été acquittée.

Foresters, compagnie d'assurance vie et ses représentants et courtiers dûment parrainés et autorisés et ses réassureurs adhèrent à la Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (Canada) (LPRP/DE) ainsi qu'à toute autre législation en matière de protection des renseignements personnels applicable dans votre province ou territoire. Vos renseignements personnels serviront uniquement aux motifs que nous avons identifiés et ne seront transmis qu'au service pertinent, à l'agence ou au bureau de service autorisé et/ou à notre filiale en propriété exclusive aux fins de traitement. Tous vos renseignements seront protégés conformément à la législation applicable. Vous pouvez demander d'avoir accès à vos renseignements personnels dans le but de vérifier leur exactitude et exhaustivité et les faire amender au besoin. Veuillez présenter une demande écrite au chef de la protection des renseignements personnels, Foresters, compagnie d'assurance vie, 789 ch. Don Mills, Toronto, ON, M3C 1T9.

Foresters, compagnie d'assurance vie peut utiliser vos renseignements personnels pour évaluer les autres produits et services d'assurance susceptibles de répondre à vos besoins et vous les proposer. Si vous ne voulez pas que vos renseignements personnels soient utilisés pour aucune de ces offres, cochez ici ou écrivez-nous à Foresters, compagnie d'assurance vie, 789 ch. Don Mills, Toronto, ON, M3C 1T9, À l'attention du chef de la protection des renseignements personnels.

Signé à _____ ce _____ jour de _____ 20 _____.

Signature de l'assuré(e) : _____ Signature du/de la propriétaire: _____
(Si autre que l'assuré(e))

Agent : _____ Code de l'agent : _____ Signature de l'agent : _____

En lettres moulées s.v.p.

Police tarifiée par Foresters, compagnie d'assurance vie. La Financière Foresters et Foresters sont les noms commerciaux et les marques de commerce de L'Ordre Indépendant des Forestiers et de ses filiales, y compris Foresters, compagnie d'assurance vie.