

# FORMULAIRE DE DEMANDE D'AJOUT D'ENFANT À CHARGE

**Veillez remplir, imprimer et signer.**

**Ce formulaire doit être reçu dans les 180 jours suivant la date à laquelle votre enfant devient admissible à la couverture aux termes de la police collective.**

**Après 180 jours, vous devrez compléter un Formulaire supplémentaire pour enfant à charge.**

## RENSEIGNEMENTS SUR LA POLICE

N° de la police collective

100011627

N° de référence iA

## RENSEIGNEMENTS SUR LE MEMBRE CETTE SECTION DOIT TOUJOURS ÊTRE REMPLIE

Nom de famille

Prénom

Initiales

Numéro matricule

Adresse postale

Ville

Prov.

Code postal

N° de téléphone (maison)

N° de téléphone (  travail  cellulaire )

Courriel

## RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT À CHARGE

Nom de famille

Prénom

Initiales

Sexe

Date de naissance (jj-mmm-aaaa)

Masculin

Féminin

Si l'enfant que vous désirez ajouter N'EST PAS un nouveau-né, veuillez indiquer la date à laquelle l'enfant est devenu admissible (jj-mmm-aaaa) :

Veillez choisir la description qui représente le mieux votre enfant à charge :

**Enfant**

Personne à charge qui est âgée de moins de 21 ans, célibataire et entièrement à la charge de ses parents.

**Étudiant à temps plein dans un établissement d'enseignement postsecondaire**

Personne à charge qui est âgée entre 21 et 25 ans, célibataire et entièrement à la charge de ses parents en raison d'études à temps plein dans une école, un collège ou une université reconnus.

Nom de l'institution scolaire

**X**

**Signature du membre**  
(obligatoire)

Date (jj-mmm-aaaa)

## ENVOYEZ VOTRE FORMULAIRE REMPLI À

### iA Marchés spéciaux

Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc.  
400-988 Broadway O, CP 5900, Vancouver, BC V6B 5H6

## QUESTIONS?

Pour communiquer avec un spécialiste du Service à la clientèle :

**1.855.747.4717** (sans frais)

**sisipci@ia.ca**

Du lundi au vendredi, de 6 h 30 à 16 h 30 heure du Pacifique