

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
 Masculin
 Féminin

Date de naissance (jj-mmm-aaaa)

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 plus de 14 jours et 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