

A. IDENTIFICATION DE LA POLICE

N° DE POLICE

1. Personne assurée Titulaire de la police2. Titulaire de la police Deuxième personne assurée

Nom

Nom

B. DESCRIPTION DE LA MODIFICATION**C. ACCORD/CONDITION PARTICULIÈRE/AUTORISATIONS**

Tous les accords, conditions particulières et autorisations convenus dans la proposition d'assurance vie initiale ou dans la demande de remise en vigueur/modification s'appliquent au présent formulaire.

D. SIGNATURES

Je déclare par la présente que tous les renseignements ci-dessus sont exacts et complets et reconnais qu'ils feront partie intégrante de ma proposition à La Compagnie d'assurance-vie Wawanesa.

Une photocopie ou une reproduction électronique du présent document sera valide au même titre que l'original.

Signé à _____ dans la province de _____. Date _____

Personne assurée, ou un parent si la
personne assurée est âgée de moins
de 16 ans (en caractères d'imprimerie)

Personne assurée, ou un parent si la
personne assurée est âgée de moins
de 16 ans (signature)

Enfant en vertu de l'avenant pour la
protection d'un enfant, si âgé de 16 ans
ou plus (signature)

Deuxième personne assurée
(en caractères d'imprimerie)

Deuxième personne assurée (signature)

Témoïn/conseiller/courtier (signature)

Titulaire de la police, si autre que la
personne assurée (en caractères
d'imprimerie)

Titulaire de la police, si autre que la
personne assurée (signature)

VEUILLEZ RETOURNER À :
La Compagnie d'assurance-vie Wawanesa,
400-200 Main Street, Winnipeg (Manitoba) R3C 1A8, Télécopieur : 1-888-985-3872