

**NUMÉRO(S) DE POLICE****NOM DE LA PERSONNE ASSURÉE ou DU RENTIER**

1. Je déclare, par les présentes, que la police susmentionnée a été perdue, égarée ou détruite et que j'ai été incapable de la trouver après une recherche attentive.
2. Je demande à la Compagnie d'émettre un duplicata de la police conforme à l'original ou d'émettre une nouvelle police selon les demandes de modification ci-jointes.
3. À ma connaissance, personne d'autre que moi-même et \_\_\_\_\_ n'ont d'intérêt dans ledit contrat ou dans les sommes assurées, que ce soit aux termes d'une cession ou autrement. Si je retrouve ladite police égarée, je m'engage à la retourner ou à retourner le duplicata de la police à la Compagnie immédiatement.
4. Une photocopie ou une reproduction électronique du présent document sera valide au même titre que l'original.

Date \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du titulaire de la police\_\_\_\_\_  
Signature du titulaire de la police**VEUILLEZ RETOURNER LE PRÉSENT FORMULAIRE À L'ADRESSE SUIVANTE :****La Compagnie d'assurance-vie Wawanesa, 400-200 Main Street, Winnipeg (Manitoba) R3C 1A8, Téléc. : 1-888-985-3872****Si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec le service à la clientèle :****TÉLÉPHONE : 1-800-263-6785    TÉLÉCOPIEUR : 1-888-985-3872****COURRIEL : [lifecustserv@wawanesa.com](mailto:lifecustserv@wawanesa.com)    WEB : [wawanesalife.com](http://wawanesalife.com)**