

Nous faire parvenir par courriel : underwriting@lacapitale.com

Afin de vous fournir une opinion précise et rapide, il est très important que **toutes les sections** de ce formulaire soient bien remplies avec le plus de détails possible.

Produit : Soins de longue durée Assurance vie Assurance maladies graves Rente d'invalidité

Nom	Prénom	Sexe <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	
Date de naissance ou âge	<input type="checkbox"/> Fumeur <input type="checkbox"/> Non-fumeur Date d'arrêt de tout usage de tabac :	Poids : <input type="checkbox"/> kg <input type="checkbox"/> lb	Taille : <input type="checkbox"/> cm <input type="checkbox"/> pi/po
Profession	Revenu annuel	Capital assuré désiré	
Autres renseignements pertinents à l'évaluation du caractère assurable :			
Suivi(e) par un médecin? Historique médical		Date du ou des diagnostics – Indiquez si hospitalisation, chirurgie	
Sous médication? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Nom médicament(s) et dose journalière :	
Traitement autre qu'une médication? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Précisez :	
Arrêt de travail au cours des cinq dernières années? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Raison, date et durée de l'arrêt de travail : Date retour au travail temps plein : Date du dernier suivi médical et nom du médecin :	
Tests prévus? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Nommez les tests et donnez la raison de ces tests :	
Affections médicales pour lesquelles une consultation ou une chirurgie est prévue? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Précisez :	
Antécédents familiaux (important si maladies graves)			
Lien avec l'assuré	Nom de la maladie (s'il s'agit de cancer, précisez lequel)	Âge au diagnostic	Âge au décès

Nom du conseiller : _____ Numéro du conseiller : _____ Date _____

Veillez noter que la décision concernant votre demande d'opinion est sous réserve de la collecte de renseignements complets de la part de l'Assureur, le cas échéant.