INDUSTRIELLE ALLIANCE
ASSURANCE ET SERVICES FINANCIERS INC.

Modification du statut de fumeur à non-fumeur

Remplir à l'encre en caractères d'imprimerie et signer.

RENSEIGNEMENTS DE BASE

Nom du titulaire de police (employeur/organisation) _____ N° de police _____

Nom du participant _____ N° de certificat _____

MODIFICATION DE STATUT FUMEUR/NON-FUMEUR

Participant	Je déclare par la présente que, au cours des 12 derniers mois, je n'ai pas fait usage de tabac, sous quelque forme que ce soit, de nicotine (gommes, timbres, etc.) ou de marijuana. ☐ Veuillez changer mon statut fumeur à non-fumeur.
Conjoint	Je déclare par la présente que, au cours des 12 derniers mois, mon conjoint n'a pas fait usage de tabac, sous quelque forme que ce soit, de nicotine (gommes, timbres, etc.) ou de marijuana. ☐ Veuillez changer le statut fumeur de mon conjoint à non-fumeur.

DÉCLARATION ET AUTORISATION DU PARTICIPANT

J'ATTESTE que l'information fournie dans ce formulaire est véridique et complète.

Au nom de mon conjoint et en mon propre nom, **JE CONSENS** à ce que l'information fournie dans le présent formulaire soit divulguée à mon employeur ou au titulaire de police et à l'Industrielle Alliance, à ses employés, à ses représentants, à ses réassureurs et à ses fournisseurs de services à des fins de tarification, d'administration et de traitement des demandes de règlement. De plus, **JE COMPRENDS** que l'information fournie peut être divulguée aux personnes autorisées par les lois qui s'appliquent au Canada et à l'étranger.

Si mon numéro d'assurance sociale tient lieu de numéro de certificat, **J'ACCEPTE** qu'on l'utilise dans le cadre de l'administration de mon régime d'assurance collective.

JE RECONNAIS qu'une photocopie de la présente déclaration et autorisation possède la même validité que l'original.

Signature du participant _____ Date A M J

OÙ SOUMETTRE LE FORMULAIRE?

Résidents du Québec

Par télécopieur : 1 888 780-2376

Par la poste : C. P. 790, succursale B
Montréal (Québec) H3B 3K6

Résidents des autres provinces

Par télécopieur : 1 888 781-0924

Par la poste : 522, avenue University, bureau 400
Toronto (Ontario) M5G 1Y7

Note : Le formulaire original n'est pas requis.