HUMANIA ASSURANCE

Décès
Déclaration du demandeur

Si vous avez besoin d'information, veuillez nous contacter au :
Assurance individuelle : Téléphone : 450 773-7170 / 514 489-8404 / Sans frais : 1 800 773-8404
Assurance collective : Téléphone : 450 773-7236 / 514 485-7236 / Sans frais : 1 800 818-7236
Télécopieur : 450 778-2519 / Courriel : prestations@humania.ca / **Site Internet :** www.humania.ca
Notre adresse est le : 1555, rue Girouard Ouest, C.P. 10 000, Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 7C8

Numéro de chaque police en vertu de laquelle une demande de règlement est soumise

Nom complet du défunt	Date de naissance
Date du décès	Cause du décès
Lieu du décès	Si accident d'auto, le défunt était-il ❑ Passager ❑ Conducteur

Nom et adresse de tout médecin qui traita le défunt dans les trois dernières années.

Nom	Adresse	Date	Raison

Nom et endroit de tout (e) hôpital ou institution où le défunt fut traité dans les trois dernière années.

Hôpital ou institution	Ville ou village	Date

Votre nom (en lettre moulées)	No d'ass. soc. du bénéficiaire

Votre adresse complète — Code postal

Avez-vous 18 ans ou plus ? ❑ Oui ❑ Non Si non, précisez votre date de naissance _____

En quelle qualité formulez-vous cette demande de réglement ? _____
c.-à-d. (bénéficiaire désigné, liquidateur ou cessionnaire)

Votre lien de parenté avec le défunt _____

Le défunt a-t-il laissé :
a) un testament ❑ Oui ❑ Non
b) un contrat de mariage ❑ Oui ❑ Non
} Si oui en produire une copie authentique

J'autorise tout (e) médecin ou autre personne qui a examiné ou soigné le défunt ou tout (e) hôpital, institution et autorité gouvernementale à fournir à Humania Assurance Inc. toute information en sa possession ou à sa connaissance au sujet du défunt et d'accepter une photocopie de cette autorisation.

Datée à _____ ce _____ jour de/d' _____ 20 _____

Témoin _____ Signature du demandeur _____

Le fait de fournir au demandeur toute formule de demande de règlement ne constitue pas par la compagnie une admission de responsabilité et ne la prive d'aucun de ses droits.

Directives pour remplir la déclaration du demandeur

N'hésitez pas à communiquer avec notre service à la clientèle pour tout renseignement supplémentaire.

1. Si la police est payable à un ou des bénéficiaires désignés

a. Le bénéficiaire désigné doit remplir cette déclaration. S'il y a plusieurs bénéficiaires, ils doivent la remplir conjointement ou, s'ils le désirent, se procurer et utiliser des formules distinctes.

b. Dans le cas d'un bénéficiaire désigné mineur, le tuteur ou toute autre personne légalement autorisée à administrer les biens du mineur doit remplir cette formule en son nom.

c. Si un bénéficiaire désigné est décédé, il faut soumettre une preuve de son décès.

2. Si la police est payable aux ayants droit du défunt

a. Quand l'assuré a laissé un testament, le ou les liquidateur(s) y étant nommés doivent remplir cette déclaration, et il faut soumettre une copie notariée ou homologuée du testament. Dans la province de Québec, un testament notarié étant déjà enregistré par la Cour, la copie notariée suffit.

b. Quand l'assuré n'a pas laissé de testament, le ou les liquidateur(s) de la succession doit remplir la présente déclaration, et une copie notariée des lettres d'administration doit être jointe. Au Québec, l'acte d'hérédité notarié remplace les lettres d'administration.

3. Numéro d'assurance sociale

Le demandeur doit indiquer ce renseignement puisqu'il peut être requis pour déclarer tout revenu imposable versé au demandeur. Si un tel numéro n'a jamais été assigné au demandeur, inscrire la mention «Aucun numéro». Dans les cas où la succession est la demanderesse, le numéro d'assurance sociale du défunt doit être indiqué.