



## QUESTIONNAIRE FINANCIER CONFIDENTIEL — COUVERTURE INDIVIDUELLE

Nom de la personne à assurer : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_ N° de contrat : \_\_\_\_\_

## 1. OBJET DE L'ASSURANCE

- Conservation de la succession       Gains en capital/droits successoraux       Assurance prêt hypothécaire  
 Assurance contre la perte de revenus       Autre — veuillez préciser : \_\_\_\_\_

2. De quelle façon le montant de la couverture d'assurance a-t-il été déterminé? (Si disponibles, veuillez joindre les calculs pertinents) :

---



---

## 3. CONTRATS D'ASSURANCE EN VIGUEUR :

	Individuelle	Commerciale	Collective	Entreprise	Date d'émission
Vie	\$	\$	\$	\$	
GSCMA	\$	\$	\$	\$	

Veuillez décrire le but de l'assurance d'entreprise présentement en vigueur : \_\_\_\_\_

## Revenu personnel et valeur nette

	REVENU ANNUEL		ACTIF
REVENU GAGNÉ		Liquidités	
Salaire (ou commission avec avance)	\$	Biens mobiliers	\$
Bonis et commissions additionnelles	\$	Autre (actions, biens réels, etc)	\$
Autres revenus	\$	<b>Total de l'actif</b>	<b>\$</b>
Revenu gagné total	\$		
			PASSIF
PRODUIT CONSTATÉ D'AVANCE		Hypothèques et prêts personnels	\$
Dividendes, revenus de location, etc.	\$	<b>Total du passif</b>	<b>\$</b>
<b>Revenu total</b>	<b>\$</b>	<b>Valeur nette</b>	<b>\$</b>

Veuillez joindre tout commentaire pertinent à la tarification financière de cette proposition d'assurance.

Je déclare que les réponses et les énoncés ci-dessus sont complets et exacts et qu'ils feront partie de ma proposition d'assurance vie avec L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada.

Date \_\_\_\_\_ Témoin \_\_\_\_\_ Personne à assurer \_\_\_\_\_