

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom du preneur/assuré	Prénom du preneur/assuré
Date de naissance : <input type="text"/>	<input type="text"/>
Année Mois Jour	N° de contrat

Je certifie qu'il n'y a eu aucun changement dans le caractère assurable du risque, notamment mon état de santé, mes antécédents familiaux, mon emploi, mon revenu et mon assurabilité, et ce, depuis la signature de mes dernières déclarations d'assurabilité.

Signé à _____ ce _____ jour de _____ 20 _____ .



Signature du preneur/assuré