

Nom du preneur/assuré	Prénom du preneur/assuré
Date de naissance : Année Mois Jour	N° de proposition ou de contrat

1 RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'EMPLOI

EMPLOYÉ SALARIÉ

- 1.1 Profession : _____
- 1.2 Fonction(s) : _____
- 1.3 Nom de l'employeur : _____
- 1.4 Adresse de l'employeur : _____
- 1.5 Nombre d'années chez l'employeur actuel : _____
- 1.6 Nombre d'années d'expérience connexe : _____
- 1.7 Nombre d'heures travaillées par semaine : _____
- 1.8 Nombre de mois travaillés par année : _____
- 1.9 Quel pourcentage de votre travail est considéré comme :
- Conduite automobile _____ %
 - Supervision _____ %
 - Travail de bureau/administratif _____ %
 - Travail manuel _____ %
 - Autres : _____ %
- 1.10 Quel pourcentage de votre travail est effectué :
- À domicile _____ %
 - À l'extérieur du domicile _____ %
- 1.11 Revenu annuel brut de l'année en cours : _____ \$
- 1.12 Versez-vous des cotisations à l'assurance emploi ? ☐ Oui ☐ Non
- 1.13 a) Avez-vous déclaré faillite au cours des 5 dernières années ? ☐ Oui ☐ Non
- b) Si oui, quelle est la date de la libération ?

Année
Mois
Jour
- 1.14 Demande de prestation garantie ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, fournir les déclarations de revenus des 2 dernières années.

Si non, poursuivre à la section 2.

TRAVAILLEUR AUTONOME ET PROPRIÉTAIRE D'ENTREPRISE

- 1.1 Profession : _____
- 1.2 Fonction(s) : _____
- 1.3 Nom de l'entreprise : _____
- 1.4 Adresse de l'entreprise : _____
- 1.5 Nombre d'années dans l'entreprise : _____
- 1.6 Nombre d'années d'expérience connexe : _____
- 1.7 Type d'entreprise : ☐ Propriétaire unique ☐ Société incorporée ☐ Société de personnes
- 1.8 Nombre d'employés : _____
Temps plein : _____ Temps partiel : _____ Saisonniers : _____
- 1.9 Nombre d'heures travaillées par semaine : _____
- 1.10 Nombre de mois travaillés par année : _____
- 1.11 Quel pourcentage de votre travail est considéré comme :
- Conduite automobile _____ %
 - Supervision _____ %
 - Travail de bureau/administratif _____ %
 - Travail manuel _____ %
 - Autres : _____ %
- 1.12 Quel pourcentage de votre travail est effectué :
- À domicile _____ %
 - À l'extérieur du domicile _____ %
- 1.13 Pourcentage des parts du preneur/assuré dans l'entreprise : _____ %
- 1.14 Versez-vous des cotisations à l'assurance emploi ? ☐ Oui ☐ Non
- 1.15 a) Avez-vous (vous ou l'entreprise) déclaré faillite au cours des 5 dernières années ? ☐ Oui ☐ Non
- b) Si oui, quelle est la date de la libération ?

Année
Mois
Jour
- 1.16 Demande de prestation garantie ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, fournir les déclarations de revenus (T1 générale) et les états financiers de l'entreprise des 2 dernières années ou l'annexe des revenus et dépenses de l'entreprise selon le cas.

Si non, poursuivre à la section 2.

2 RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU REVENU

EMPLOYÉ SALARIÉ

Revenu annuel brut gagné des 2 dernières années:

Année: Année:

\$ \$

TRAVAILLEUR AUTONOME ET PROPRIÉTAIRE D'ENTREPRISE

Revenu annuel net des 2 dernières années¹:

Si la prestation mensuelle demandée est égale ou supérieure à 3 000 \$, fournir les déclarations de revenus (T1 générale) et les états financiers de l'entreprise des 2 dernières années ou l'annexe des revenus et dépenses de l'entreprise selon le cas.

Bénéfice net d'entreprise²

Année: Année:

\$ \$

Dans le cas d'une société incorporée, salaire versé au preneur/assuré par la société, le cas échéant

+

\$ \$

=

\$ \$

Revenu annuel net

1. Si moins de 12 mois de revenu gagné, indiquer le nombre de mois où un revenu a été gagné: _____ mois
2. Bénéfice net d'entreprise selon les parts du preneur/assuré = pourcentage des parts X (revenus d'entreprise brut – frais d'entreprise déductibles d'impôt)

3 DÉCLARATION

Je reconnais et conviens que les réponses contenues dans ce questionnaire sont complètes et véridiques et consens à ce qu'elles fassent partie de ma proposition d'assurance invalidité.

Signé à _____ ce _____ jour de _____ 20 _____.



Signature du preneur/assuré

PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Beneva vous rappelle qu'elle accorde une grande importance à la protection de vos renseignements personnels. Pour en connaître davantage sur nos pratiques, nous vous invitons à consulter notre *Énoncé de confidentialité* au beneva.ca.