

Questionnaire préliminaire de souscription à l'assurance SecureLife

ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

Généralités : La demande d'un demandeur peut être prise en compte 6 mois après son accident vasculaire cérébral (AVC), s'il n'y a pas d'effet résiduel important comme la paralysie ou l'incapacité à accomplir seul les tâches normales du quotidien. Nous vous recommandons de présenter une demande préliminaire avant de remplir une demande détaillée. Pour ce faire, vous n'avez qu'à remplir le court questionnaire qui suit et nous le faire parvenir par télécopieur (514-878-9339) ou par courriel (info@securelifequebec.com).

Nom du client (facultatif) : Âge ou date de naissance :

Taille : Poids : Homme Femme Fumeur : Oui Non

1. Date et description des plus récents symptômes :
.....

2. Date(s) de(s) l'AVC :

3. Y a-t-il des effets résiduels comme la faiblesse, des problèmes de vision ou d'élocution? Oui Non

Si oui, veuillez décrire ces problèmes :

4. Votre mobilité est-elle réduite? Oui Non (Si oui, veuillez préciser)

.....
.....

5. Quels médicaments prenez-vous (nom et mg/jour)?.....

6. Un échogramme de la carotide a-t-il été réalisé? Oui Non

Si oui, date du plus récent et quels ont été les résultats?.....

7. Y a-t-il d'autres antécédents ou une autre affection qui pourrait nuire à votre assurabilité? Si vous avez répondu oui, veuillez résumer ou remplir le questionnaire approprié.

.....
.....
.....

Nom du conseiller : _____

Courriel : _____

Téléphone du conseiller : _____

Date du jour : _____