

Douleurs à la poitrine (suite)

8. Veuillez donner les noms et adresses de tous les médecins consultés :

9. a) Faites-vous usage de tabac sous quelque forme que ce soit ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez préciser et indiquer la quantité quotidienne :

b) Avez-vous déjà fait usage de tabac ? Oui Non

Dans l'affirmative, quand avez-vous fait usage de tabac pour la dernière fois ?

Je soussigné déclare que les réponses aux questions ci-dessus sont complètes et véridiques et qu'elles serviront de base au contrat d'assurance avec Humania Assurance.

Fait à :

le :

--	--	--	--	--	--	--	--

année / mois / jour

Signature de la personne à assurer

Signature du témoin
