



**MIB, Inc.**  
50 Braintree Hill Park, Suite 400  
Braintree, MA 02184-8734  
Tel 1-866-692-6901 FAX 781-751-6104  
[canadadisclosure@MIB.com](mailto:canadadisclosure@MIB.com)

N° de réf. du MIB  
(Utiliser dans toute correspondance future)  
MIB Ref. NO.  
(Use for future correspondence)

## DEMANDE DE DIVULGATION DES RENSEIGNEMENTS CONTENUS DANS UN DOSSIER DU MIB

**Veillez inscrire toutes les réponses à l'ordinateur ou à la main en lettres moulées.**

Demandez-vous une divulgation car vous avez présenté une demande d'assurance qui a été refusée ou avez été tenu de payer une surprime (les deux cas constituent une "décision de souscription défavorable") et que la compagnie d'assurance a indiqué avoir obtenu des renseignements du MIB ayant une incidence sur l'évaluation de votre demande?

Oui  Non

Si vous avez répondu "oui", vous devez fournir une copie de la lettre (ou de l'avis) de décision défavorable de la compagnie d'assurance et ce formulaire de Demande de divulgation afin d'obtenir certaines prestations.

Pour en savoir plus sur les informations personnelles que nous collectons, utilisons et divulguons dans le cadre de nos activités, veuillez consulter MIB's Consumer Privacy Policy à [https://www.mib.com/privacy\\_policy.html](https://www.mib.com/privacy_policy.html).

### Partie I – Renseignements de base sur l'identité

Sexe : Homme  Femme

Nom de famille Prénom Deuxième prénom ou initiale

Adresse actuelle (rue)

Ville ou village Province Code postal

Numéro de téléphone avec indicatif régional Date de naissance (mois/jour/année) Profession

Lieu de naissance (inscrire la province ou bien le pays). Numéro d'assurance sociale

### Partie II – Renseignements supplémentaires – autres noms utilisés

Veillez indiquer tout autre nom ou variante de nom que vous avez fourni à une compagnie d'assurance **au cours des sept dernières années**. Par exemple, si votre nom de famille a changé, veuillez l'indiquer. Si vous avez utilisé différentes combinaisons d'initiales et de prénoms (p. ex., J. H. Smith ou J. Harrison Smith), vous devriez l'indiquer. Ces renseignements supplémentaires permettront au MIB ou à la compagnie déclarante de trouver un dossier, s'il en existe un, dans l'éventualité où il y en aurait plusieurs qui contiennent des identificateurs semblables.

Nom de famille Prénom Initiale

Nom de famille Prénom Initiale

### Partie III – Autre information sur l'adresse

Si vous habitez à votre adresse actuelle **depuis moins de deux ans**, veuillez inscrire votre adresse précédente. Veuillez indiquer le numéro de la maison ou de l'appartement, le nom de la rue, la ville, l'État/la province et le n° Zip/code postal. S'il n'y en a aucune, veuillez inscrire « Aucune »

Ancienne adresse

Ville ou village Province Code postal

### Partie IV – Certification des renseignements du MIB sur l'identité

Je certifie que j'ai rempli les champs demandés conformément aux instructions données ci-dessus. Je déclare également que je suis la personne décrite dans chacune des sections, ou son parent ou tuteur légal, et que l'information fournie est véridique et exacte.

Date de la signature

**Je certifie que : 1) je suis la personne décrite à la Partie 1 ou le représentant juridique autorisé de ladite personne (parent, tuteur, curateur, mandataire en vertu d'une procuration); et que 2) les renseignements fournis ci-dessus (et tout document en pièce jointe à la présente) sont véridiques et exactes. Si vous signez en tant que représentant juridique, veuillez indiquer dans quelle capacité et, le cas échéant, fournissez une preuve de votre autorité (document de nomination ou procuration).**

Adresse actuelle (rue) ville, province et code postal Indicatif régional/numéro de téléphone