



la première année
GRATUIT

Programme d'assurance

L'ÉVEIL
0-12 mois

Résumé des garanties offertes

Décès naturel

Décès accidentel

Mutilation accidentelle

Fracture accidentelle

Remboursement de certains frais médicaux

Montant de la protection

2 500 \$

10 000 \$

Jusqu'à 50 000 \$

Jusqu'à 250 \$

Jusqu'à 1 500 \$

Durée de la protection

Jusqu'à 25 ans

À vie

À vie

À vie

À vie

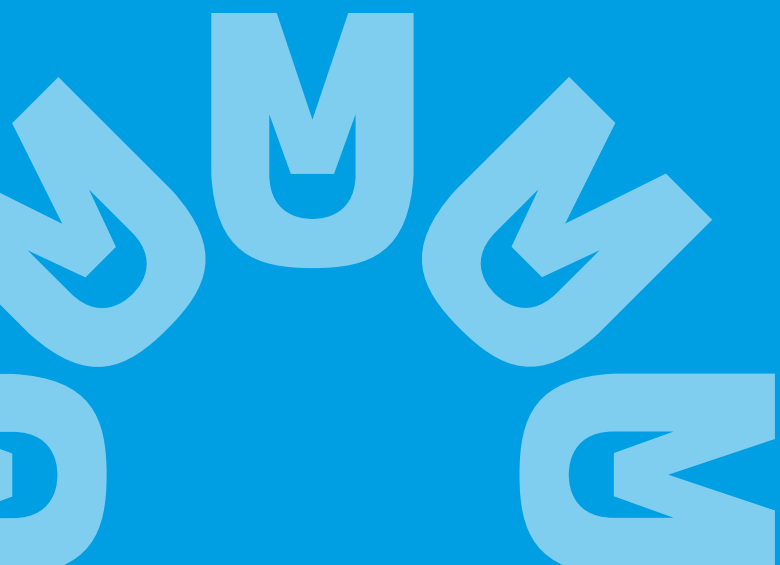
La couverture d'assurance débute à la plus éloignée des dates suivantes : le quinzième jour de vie de l'enfant ou la date de réception par la compagnie de la proposition détachable. La période de gratuité de 12 mois débute à la date de réception par la compagnie de la proposition détachable.



L'Union-Vie
Compagnie mutuelle
d'assurance

1 800 567-0988 | uvmutuelle.ca

Pour toute information, communiquez avec votre conseiller ou contactez UV Mutuelle.



PROTÉGEZ VOTRE NOUVEAU-NÉ

Votre enfant est ce que vous avez de plus précieux. C'est pourquoi nous vous offrons une protection d'assurance **gratuite pour un an**.



Profitez dès maintenant de cette offre et **recevez Koukou le Koala GRATUITEMENT**.

Le cadeau peut différer de l'image.

OFFRE EXCLUSIVE

Lorsqu'un membre de votre famille immédiate souscrit à une autre police d'assurance UV Mutuelle au cours des 12 prochains mois, **obtenez un remboursement de frais** pour la 1^{re} année de la nouvelle police équivalent à :

25 \$

DE REMBOURSEMENT
DE FRAIS SUR LA 1^{re} POLICE

+

50 \$

DE REMBOURSEMENT
DE FRAIS SUR LA 2^e POLICE

+

100 \$

DE REMBOURSEMENT
DE FRAIS SUR LA 3^e
POLICE ET LES SUIVANTES

Suivez son évolution !

ÂGE DE BÉBÉ	POIDS	GRANDEUR
1 mois		
2 mois		
3 mois		
4 mois		
5 mois		
6 mois		

NAISSANCE	POIDS	GRANDEUR
ÂGE DE BÉBÉ	POIDS	GRANDEUR
7 mois		
8 mois		
9 mois		
10 mois		
11 mois		
12 mois		

Oui, je désire profiter de l'offre du Programme L'Éveil, une assurance gratuite pour les 12 premiers mois.

Cette offre n'entraîne aucune obligation de ma part.

Si je le désire, le renouvellement de la protection sera possible à 18 \$/an après 12 mois.



L'Union-Vie
Compagnie mutuelle
d'assurance

Nom du propriétaire de la police _____ Père Mère Tuteur

Adresse _____ App. _____

Ville _____ Province Code postal

Tél. rés. Tél. cell.

Courriel _____

Nom de l'enfant _____ Garçon Fille Inconnu

Date de naissance de l'enfant Date prévue de l'accouchement (32 semaines de grossesse et plus)

Signature du propriétaire (si présent) _____

Signature du conseiller _____

Réservé au conseiller

Nom du conseiller _____

Code du conseiller _____ Code d'agent général _____

