

# PROPOSITION POUR LE PROGRAMME D'ASSURANCE CONTRE LA MALADIE GRAVE PRÉ-APPROUVÉE

POLICE NUMÉRO : 123456  
(la « police »)

TITULAIRE DE POLICE : Marie Giroux

PERSONNE ASSURÉE : Marie Giroux

**Veillez cocher l'une des options suivantes :**

**Oui**, le titulaire de police consent à **ajouter un avenant d'assurance contre la maladie grave Temporaire 10 ans** d'un **montant pré-approuvé de 75 000 \$**, sans autre justification d'assurabilité.

**Oui**, le titulaire de police consent to **à ajouter un avenant d'assurance contre la maladie grave Temporaire 10 ans** d'un **montant moindre de \_\_\_\_\_ \$**, sans autre justification d'assurabilité - *sous réserve d'un minimum de 25 000 \$.*

## **Bénéficiaire de la garantie d'assurance contre la maladie grave**

Toutes les prestations payables en vertu de l'avenant d'assurance contre la maladie grave seront versées à la **personne assurée par la police**.

### **Autorisations et confirmations**

Par « vous » et « votre », nous entendons le titulaire de la police.

En apposant votre signature ci-dessous :

- Vous consentez à l'établissement en votre nom d'un avenant d'assurance contre la maladie grave, conformément aux dispositions susmentionnées.
- Vous accusez réception de l'illustration et comprenez que celle-ci ne fait pas partie intégrante du contrat.
- La présente proposition et l'avenant d'assurance contre la maladie grave, une fois établi, formeront partie intégrante de la police établie en votre nom.
- Vous comprenez que votre prime sera majorée pour refléter la protection supplémentaire et sera perçue à la même fréquence et selon la même méthode que pour la police.
- Vous avez l'occasion de présenter une proposition pour un avenant d'assurance contre la maladie grave avec un montant de capital assuré supérieur au montant pré-approuvé ou avec d'autres garanties. Dans le cas d'une demande de capital assuré plus élevée et de garanties supplémentaires, nous pourrions exiger des pièces justificatives d'assurabilité supplémentaires.

X \_\_\_\_\_

TITULAIRE DE POLICE : Marie Giroux

X \_\_\_\_\_

TÉMOIN : Marc Courtier

VEUILLEZ RETOURNER CE FORMULAIRE **ACCOMPAGNÉ DE LA POLICE À :**

BMO Société d'assurance-vie  
Service des Nouvelles Affaires  
60, rue Yonge, 3<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario)  
M5E 1H5

A/S DE : Modifications de polices établies