

**OPTION DE GARANTIE D'ASSURABILITÉ D'ENTREPRISE (OGAE) – PROPOSITION POUR L'EXERCICE  
 D'UNE OPTION D'AUGMENTATION DU CAPITAL ASSURÉ**

Le présent formulaire ne doit être utilisé qu'avec la proposition d'assurance complémentaire en conjugaison avec le montant de l'OGA d'entreprise et doit être rempli par le titulaire de la police afin d'exercer une option d'augmentation du capital assuré.

Directives pour remplir le présent formulaire :

- Veuillez retourner le présent formulaire, la prime initiale et tous les renseignements exigés à BMO Société d'assurance-vie dans les 60 jours précédant la date d'option, conformément aux dispositions du libellé de votre police d'assurance.
- Veuillez annexer les états financiers vérifiés pour les trois dernières années.

Le titulaire soussigné de la police numéro \_\_\_\_\_ au nom de \_\_\_\_\_ (la personne assurée) demande par la présente à BMO Société d'assurance-vie d'établir une nouvelle police ou un avenant à la police initiale en question, conformément aux directives suivantes.

1. Police d'assurance (en sélectionner une)

a) Nouvelle police :  Temporaire 10 ans privilégiée **OU**  Temporaire 20 ans privilégiée

**OU**

b) Ajout d'un avenant (n'est offert que si la police initiale est une police d'assurance vie universelle) :

avenant de Temporaire 10 ans privilégiée **OU**  avenant de Temporaire 20 ans privilégiée

2. Montant de capital assuré supplémentaire demandé à souscrire : \_\_\_\_\_ \$ (ce montant ne peut être supérieur à deux fois le montant de la dernière option exercée)

3. Avenants facultatifs :  garantie d'exonération des primes. Si la police initiale est assortie d'une garantie d'exonération des primes, vous pouvez demander la garantie d'exonération des primes dans le cadre de la présente proposition en remplissant également le certificat étendu d'attestation de santé ([formulaire n° 167F](#)). Si la police initiale n'était pas assortie d'une garantie d'exonération des primes, vous pouvez demander la garantie d'exonération des primes dans le cadre de la présente proposition en remplissant une proposition d'assurance vie ([formulaire n° 126](#)) et en présentant une justification d'assurabilité exhaustive.

4. Montant maximal de l'OGAE (tel que stipulé aux pages de renseignements sur la police initiale) : \_\_\_\_\_ \$

5. L'avenant d'OGAE a-t-il été déjà exercé?  Oui  Non Dans l'affirmative (Oui), veuillez énumérer les numéros des polices à la Question 6.

6. Assurance en vigueur (Déterminez-vous de l'assurance en vigueur ou à l'étude auprès de la présente compagnie ou de toute autre compagnie, y compris une garantie ou un avenant de nature semblable à l'OGAE)?

Nom de la compagnie d'assurance	Montant du capital assuré	Montant de l'OGA (le cas échéant)	Date d'établissement de la police

7. Primes : Un chèque au montant de la prime initiale doit être annexé au présent formulaire.

Prime annuelle totale \_\_\_\_\_ \$

Méthode de paiement :  Annuelle  Prélèvement automatique mensuel\*

\*Si la méthode du prélèvement automatique mensuel est retenue, les données du compte pour les prélèvements mensuels doivent être identiques aux données fournies pour la police initiale, sauf indication contraire. Si les données du compte sont différentes, veuillez remplir le formulaire de demande de modification des primes ([164F](#)) et joindre un chèque spécimen.

**Veillez noter :** Le titulaire et le bénéficiaire de la nouvelle police **DOIVENT** être les mêmes que pour la police initiale à laquelle se rattache l'OGAE. Aucune modification visant à désigner des titulaires conjoints n'est acceptée.

La date d'entrée en vigueur de la nouvelle police doit être identique à la date d'option actuelle. Par la présente, je/nous les soussignés, étant toutes les personnes qui ont un intérêt dans la police initiale en question, convenons et acceptons que la présente demande, ainsi que tout avenant, toute annexe et toute déclaration figurant à la proposition de la police initiale en question, et à toute autre page présentée à la compagnie à l'appui de la présente demande, constituent la base d'établissement de la nouvelle police ou de l'avenant demandé par la présente. Nous convenons également que l'acceptation par le titulaire de police ou le cessionnaire, selon le cas, de tout avenant ou de toute modification à la police établis consécutivement à la présente demande est réputée être la ratification de toute modification ou de tout ajout à la présente demande et, eu égard à l'établissement ou à la modification en question, je/nous libérons et déchargeons ladite compagnie de toute responsabilité, de toute réclamation ou de toute demande en vertu de la police initiale en question et acceptons à sa place la nouvelle police ou la police initiale dûment modifiée ou encore la police initiale et la nouvelle police, le cas échéant.

Signé à \_\_\_\_\_ ce \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_

Signature du titulaire X
Signature du bénéficiaire irrévocable X
Signature du cessionnaire et du témoin X
Signature de la personne assurée X