BMO Assurance

BMO Société d'assurance-vie
60, rue Yonge, Toronto (Ontario) M5E 1H5
1-877-742-5244 • 416-596-4143 Téléc.

DÉCLARATION D'ASSURABILITÉ

(À remplir par la personne à assurer)

Nom : _____ Police N° : _____

Je _____ déclare que depuis le _____ de l'année _____ , date à laquelle j'ai présenté une proposition d'assurance vie à BMO Société d'assurance-vie (BMO Assurance) :

1) Mon état de santé n'a pas changé;

2) Mon emploi n'a pas changé;

3) Ma consommation de tabac n'a pas changé. Je suis toujours : ☐ non fumeur ☐ fumeur;

4) Rien n'a changé sur le plan de mes activités de voyage à l'étranger;

5) Je n'ai participé à aucune activité liée à l'aviation, ni à des sports ou à des activités dangereuses et je ne prévois pas le faire;

6) Je n'ai présenté aucune proposition d'assurance qui a été tarifée, reportée, refusée ou modifiée de quelque façon que ce soit.

Si l'une ou l'autre des déclarations précédentes est inexacte, veuillez retourner la présente police au siège social et fournir des précisions dans l'espace prévu à cette fin ci-dessous ou sur une feuille distincte.

Déclaration inexacte :

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

J'accepte par la présente que les questions et les réponses précédentes forment partie intégrante de la proposition d'assurance présentée par moi à BMO[MD] Assurance et qu'elles aient la même portée que si elles avaient figuré à la proposition originale.

Signé à _____ ce _____ jour de _____ 20_____

_____ _____

Témoin Personne à assurer

[MD]Marque de commerce déposée de la Banque de Montréal, utilisée sous licence.