FMPO 25 A
ALTÉRATION

LE PRÉSENT FORMULAIRE MODIFIE VOTRE POLICE D'ASSURANCE-AUTOMOBILE. LE FORMULAIRE DE MODIFICATION EST ÉMIS EN CONTREPARTIE DU TOTAL DE LA SURPRIME OU DE LA RISTOURNE DE PRIME INDIQUÉE ET ENTRE EN VIGUEUR À LA DATE INDIQUÉE.

LES MODIFICATIONS APPORTÉES À LA POLICE SONT INDIQUÉES PAR UN CROCHET : ☐ √

- ☐ Nom et adresse de la personne assurée
- ☐ Substitution de l'automobile (automobile n° .....)
- ☐ Automobile ajoutée à la police (automobile n° .....)
- ☐ Automobile retirée de la police (automobile n° .....)
- ☐ Modification des garanties ou des limites (automobile n° .....)
- ☐ Ajout de garanties (automobile n° .....)
- ☐ Retrait de garanties (automobile n° .....)
- ☐ Changement de classe de tarification pour (automobile n° .....)
- ☐ Autre – expliquer (automobile n° .....)

NOM ET ADRESSE DE LA COMPAGNIE D'ASSURANCE	
COURTIER(ÈRE) OU AGENT(E)	N° DE COURTIER(ÈRE) OU D'AGENT(E)
NOM ET ADRESSE DE LA PERSONNE ASSURÉE	
DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA MODIFICATION J M A	DATE D'EXPIRATION * J M A / NUMÉRO DE POLICE
ANNÉE / FABRICANT	N° DE SÉRIE OU N.I.V.

* À 0:01, HEURE LOCALE À L'ADRESSE POSTALE DE LA PERSONNE ASSURÉE

Auto. n°	Modèle	Type de carrosserie	Nb de cylindres	Cylindrée	Poids nominal brut indiqué par le fabricant	Propriétaire	Locataire	Achetée / louée: Année	Mois	Neuve	Usagée	Prix courant à neuf Prix à l'achat (y compris les options)	Distance de migration quotidienne, aller simple (km)

Auto. n°	Donnez les coordonnées du titulaire du droit de rétention : Nom / Adresse / Code postal

Renseignements de tarification

Auto. n°	Classe	Dossier de conduite: LC	DM	IA	IDCDM	Coll/TR	Supplément + %	Rabais – %	Code du véhicule	Groupe de tarification: IA	IDCDM/ Coll/TR	RM/RS	Lieu	Code du territoire

Garanties

	Limite	Ristourne de	Surprime
Responsabilité			
Lésions corporelles			
Dommages matériels			
Indemnités d'accident (indemnités de base)	Tel qu'indiqué à l'article 4 de la Police		
Indemnités d'accident accrues facultatives (√) Garanties demandées			
☐ Remplacement de revenu jusqu'à ☐ $ par semaine	Tel qu'indiqué à l'article 4 de la Police		
☐ Indemnités de personne soignante et de personne à charge	Tel qu'indiqué à l'article 4 de la Police		
☐ Frais médicaux, frais de réadaptation et frais de soins auxiliaires	Tel qu'indiqué à l'article 4 de la Police		
☐ Frais funéraires et décès	Tel qu'indiqué à l'article 4 de la Police		
☐ Garantie d'indexation	Tel qu'indiqué à l'article 4 de la Police		
Automobile non assurée	Tel qu'indiqué à l'article 5 de la Police		
Garantie d'indemnisation directe en cas de dommages matériels Cette police comprend une clause de paiement de recouvrement partiel pour dommages matériels si une franchise est indiquée pour la Garantie d'indemnisation directe en cas de dommages matériels.	**Franchise**		

Perte ou dommages – Cette police comprend une clause de paiement partiel pour perte. Une franchise s'applique à chaque demande de règlement, sauf indication contraire dans votre police.

	Franchise	Ristourne de prime	Surprime
Risques spécifiés (sauf Collision ou versement)			
Risques multiples (sauf Collision ou versement)			
Collision ou versement			
Tous risques			

Formulaires de modification de police (nom et n° du formulaire FMPO, y compris la limite si une limite est applicable)	Ristourne de prime	Surprime
Total de la prime (ristourne / surprime)		
Taxe de vente provinciale		
Total des coûts (ristourne / surprime)		

Toutes les autres conditions de votre police demeurent inchangées.

Fait le _____

_____ REPRÉSENTANT AUTORISÉ

_____ SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE REQUISE SI UNE GARANTIE EST RETIRÉE OU RÉDUITE