



Nom/Prénom	N° contrat
------------	------------

EXIGENCES À REMPLIR POUR PRODUIRE UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT POUR L'ASSURANCE PRÊT UNIVERSELLE

IMPORTANT AFIN D'ÉVITER DE VOUS DEMANDER DES DOCUMENTS SUPPLÉMENTAIRES RELATIFS AUX PRÊTS ADMISSIBLES, POUR CHAQUE PRÊT DISTINCT, VOUS DEVEZ INCLURE :				
A. UNE COPIE DE L'ACTE DE PRÊT INDIQUANT :		B. UNE COPIE DE L'ÉTAT DE COMPTE INDIQUANT LE SOLDE DU PRÊT AU MOMENT DE L'INVALIDITÉ		
<ul style="list-style-type: none"> • LA DATE INITIALE DU PRÊT • LE MONTANT INITIAL DU PRÊT • LA DATE D'ÉCHÉANCE DU PRÊT • LE VERSEMENT MENSUEL À PAYER 		<ul style="list-style-type: none"> C. UNE COPIE DE LA CONFIRMATION ÉCRITE QUE VOUS NE DÉTENEZ PAS D'ASSURANCE-INVALIDITÉ SUR LE PRÊT 		
LISTE DES PRÊTS ADMISSIBLES/BAIL	NOM DE L'INSTITUTION FINANCIÈRE	N° DU PRÊT OU DU CONTRAT	AVEC ASSURANCE OU SANS ASSURANCE	SI AVEC ASSURANCE INDIQUER LE % DE LA PORTION COUVERTE PAR L'AUTRE ASSUREUR ET LE NOM DE L'ASSUREUR
<input type="checkbox"/> PRÊT AUTO/BATEAU/MOTO (LOCATION OU ACHAT)			<input type="checkbox"/> AVEC	% <input type="text"/> Nom de l'assureur
			<input type="checkbox"/> SANS	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> PRÊT ÉTUDIANT			<input type="checkbox"/> AVEC	% <input type="text"/> Nom de l'assureur
			<input type="checkbox"/> SANS	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> PRÊT HYPOTHÉCAIRE			<input type="checkbox"/> AVEC	% <input type="text"/> Nom de l'assureur
			<input type="checkbox"/> SANS	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> PRÊT PERSONNEL			<input type="checkbox"/> AVEC	% <input type="text"/> Nom de l'assureur
			<input type="checkbox"/> SANS	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> PRÊT RÉNOVATIONS			<input type="checkbox"/> AVEC	% <input type="text"/> Nom de l'assureur
			<input type="checkbox"/> SANS	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> PRÊT LEVIER POUR FINANCER UN PLACEMENT			<input type="checkbox"/> AVEC	% <input type="text"/> Nom de l'assureur
			<input type="checkbox"/> SANS	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> MARGE DE CRÉDIT			<input type="checkbox"/> AVEC	% <input type="text"/> Nom de l'assureur
			<input type="checkbox"/> SANS	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> TOUT AUTRE PRÊT À DURÉE FIXE ET À PAIEMENT RÉGULIER			<input type="checkbox"/> AVEC	% <input type="text"/> Nom de l'assureur
			<input type="checkbox"/> SANS	<input type="text"/>
<i>Je déclare que les réponses données ci-dessus sont complètes et véridiques</i>				
Date		Signature		