**CABINET DE COURTAGE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom du cabinet : |       |  | Nom du courtier : |       |
| Code client ou numéro de police : |       |  | Date de prise d’effet : |       |

**SECTION 1 - PROPOSANT**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom(s) du proposant : |       |
| Activité(s) du proposant : |       |  | Revenu annuel : |        | $ |
| Adresse postale : |       |
|  | *No civique, nom de rue*      |  |       |  |       |
|  | *Ville* |  | *Prov* |  | *Code postal* |
| **Personne-ressource :** |  |
| Nom de la personne-ressource : |       |  | Numéro de téléphone : |       |
| Adresse courriel : |       |
| Site Internet : |       |
| **Actionnaire no 1** |
|       |  |       |
| *Nom*      |  | *No civique, nom de rue*      |  |       |  |       |
| *Date de naissance (JJ/MM/AA)* |  | *Ville* |  | *Prov, pays* |  | *Code postal*  |
| **Actionnaire no 2** |
|       |  |       |
| *Nom*      |  | *No civique, nom de rue*      |  |       |  |       |
| *Date de naissance (JJ/MM/AA)* |  | *Ville* |  | *Prov, pays* |  | *Code postal*  |
| **Actionnaire no 3** |
|       |  |       |
| *Nom*      |  | *No civique, nom de rue*      |  |       |  |       |
| *Date de naissance (JJ/MM/AA)* |  | *Ville* |  | *Prov, pays* |  | *Code postal*  |
| **Antécédents judiciaires** |
| Est-ce que les propriétaires, ou ses actionnaires ont déjà fait l’objet de poursuite(s) au criminel? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, précisez : |       |  | Date : |  |       |
|  |
| **Proposition au consommateur et faillite** |
| Est-ce que les propriétaires, ou ses actionnaires ont déjà fait faillite ou fait l’objet d’arrangement avec les créanciers? | [ ]  Oui [ ]  Non |

**SECTION 1 – PROPOSANT (suite)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Consentement et cueillette d’informations** |  |
| Pour la soumission, le proposant autorise Groupe Totten à transmettre certaines informations confidentielles à ses assureurs? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Pour permettre aux assureurs de fournir leur meilleure offre, le proposant les autorise à vérifier ses informations de crédit? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Nom de l’actionnaire : |       |

 **SECTION 2 – HISTORIQUE**

|  |
| --- |
| **Expérience du proposant** |
| L’entreprise existe depuis : |       |  | Année d’incorporation : |       |
| Nombre d’année(s) d’expérience : |       |  | Nombre d’année(s) à cet endroit : |       |
| **Assurance antérieure** |
| Depuis combien d’années le proposant possède une assurance? |       |
| Nom de l’assureur actuel : |       |
| Date d’échéance : |        |  | Prime recherchée : |       |
|  | *JJ/MM/AA* |  |  |  |
| Un assureur a-t-il déjà refusé de souscrire, restreint ou résilié un contrat d’assurance à l’endroit du proposant? [ ]  Oui [ ]  Non  |
| Si **OUI**, pourquoi? |       |
|       |
| **Historique des sinistres**  |
| Fournir la liste complète des sinistres des 5 dernières années, que la réclamation ait été payée ou non. |
| **Date** |  | **Description des dommages** |  | **Montant payé ou en suspend** |  | **Statut** |
|       |  |       |  |       | $ |  |       |
| *JJ/MM/AA*      |  |       |  |       | $ |  |       |
| *JJ/MM/AA*      |  |       |  |       | $ |  |       |
| *JJ/MM/AA*      |  |       |  |       | $ |  |       |
| *JJ/MM/AA*      |  |       |  |       | $ |  |       |
| *JJ/MM/AA* |  |  |  |  |  |  |  |
| Le proposant est-il au fait d’incident(s) non rapporté(s) à l’assureur pouvant engendrer une réclamation? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, précisez : |       |

 **COMMENTAIRES ADDITIONNELS**

|  |
| --- |
|       |

 **SECTION 3 – EMPLACEMENT**

|  |  |
| --- | --- |
| Adresse du risque : | [ ]  Même adresse que postale |
|  |       |
|  | *No civique, nom de rue*      |  |       |  |       |
|  | *Ville* |  | *Prov* |  | *Code postal* |
| Créancier(s) : |       |
| Affectation par le proposant : |       |  | Superficie occupée par le proposant : |       | pc |
| Affectation par un(des) tiers : |       |  | Superficie occupée par un(des) tiers : |       | pc |
| Veuillez préciser : |       |
| **Risque(s) avoisinant(s)** |
|  |  | **Occupation** |  | **Distance** |  |  |  | **Occupation** |  | **Distance** |
| Droite : |  |       |  |        | pi |  | Avant : |  |       |  |       | pi |
| Gauche : |  |       |  |        | pi |  | Arrière : |  |       |  |       | pi |
| **Construction du bâtiment** |  |
| Année de construction : |        |  | Nombre d’étage(s) : |        |  | Dernière inspection : |        |
| Superficie du bâtiment : |        | pc |  | Superficie du local : |       | pc |
| Le bâtiment du proposant fait-il l’objet d’un règlement municipal, de zonage ou de bâtiment patrimonial? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, précisez : |       |

|  |
| --- |
| **DÉTAILS ET CONSTRUCTION DU BÂTIMENT** |
| **Fondation :** | [ ]  Béton | [ ]  Autre | Si **AUTRE**, précisez : |       |
| **Rez-de-chaussée :** | Béton |        | % | Bois : |       | % |
| Si **AUTRE**, précisez : |       |
| **Étage(s)** | Béton |       | % | Bois : |       | % |
| Si **AUTRE**, précisez : |       |
| **Murs :** | [ ]  Résistant au feu | [ ]  Brique sur bois  | [ ]  Bois | [ ]  Maçonnerie  |
|  | [ ]  Incombustible | [ ]  Autre  |  |  |
| Si **AUTRE**, précisez : |       |
| **Type de toit :** | [ ]  Bardeau d’asphalte | [ ]  Membrane  | [ ]  Goudron et gravier | [ ]  Autre |
| Si **AUTRE**, précisez : |       |
| **Chauffage :** | [ ]  Électrique | [ ]  Eau chaude | [ ]  Air chaud | [ ]  Combustible |
|  | [ ]  Autre |  |  |  |
| Si **AUTRE**, précisez : |       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Combustible :** | [ ]  Huile | [ ]  Gaz naturel | [ ]  Bois | [ ]  Granules |
|  | [ ]  Autre |  |  |  |
| Si **AUTRE**, précisez : |       |
| Y a-t-il un chauffage auxiliaire? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, précisez : |       |
| **Électricité :** | [ ]  Disjoncteurs | [ ]  Fusibles | [ ]  Filage de cuivre | [ ]  Filage d’aluminium |
| **Rénovations** |
| Est-ce que le bâtiment a subi des rénovations majeures? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Chauffage : |       |  | [ ]  Complète | [ ]  Partielle |
| Plomberie : | *Année*      |  | [ ]  Complète | [ ]  Partielle |
| Électricité : | *Année*      |  | [ ]  Complète | [ ]  Partielle |
| Toit : | *Année*      |  | [ ]  Complète | [ ]  Partielle |
|  | *Année* |  |  |  |
| **Y a-t-il une piscine sur les lieux?** | [ ]  Oui [ ]  Non |
| **Y a-t-il un ascenseur sur les lieux?** | [ ]  Oui [ ]  Non |

|  |
| --- |
| **PROTECTION CONTRE LE CRIME ET LE VOL** |
| **Y a-t-il une alarme?** | [ ]  Oui [ ]  Non |
|  | [ ]  Connectée à la centrale | [ ]  Non connectée/locale | Nom de la compagnie : |       |
| **Autre(s) protection(s)** | [ ]  Pêne dormant | [ ]  Grillage de fenêtre | [ ]  Caméra de surveillance | [ ]  Gardien de sécurité |
|  | [ ]  Éclairage extérieur | [ ]  Coffre-fort |  |  |
| **PROTECTION CONTRE LE FEU** |
| **Feu :** | [ ]  Borne à moins de 300 m | [ ]  Caserne à moins de 8 km | [ ]  Pompiers permanents | [ ]  Pompiers volontaires |
|  | [ ]  Secteur non protégé |  |  |  |
| **Y a-t-il une alarme incendie?** | [ ]  Oui [ ]  Non |
|  | [ ]  Centrale | [ ]  Connectée à la centrale | [ ]  Non connectée/locale |  |
| Est-ce que l’alarme est approuvée selon les normes ULC? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Autre(s) alarme(s) : | [ ]  Détecteur de mouvements | [ ]  Détecteur de chaleur | [ ]  Feu | [ ]  Basse température |
| **Y a-t-il un ou des extincteur(s) portatif(s)?** | [ ]  Oui [ ]  Non | Si **OUI**, combien? |       |
| **Y a-t-il un système de gicleurs?** | [ ]  Oui [ ]  Non |

 **COUVERTURES REQUISES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Formule étendue | Risques désignés | Valeur à neuf |  | Règle prop. % |  | Franchise | Montant d’assurance |
| **Bâtiment** | [ ]   | [ ]  | [ ]   |  |       | % |       | $ |       | $ |
| Améliorations locatives | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |       | % |       | $ |       | $ |
| Matériel | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |       | % |       | $ |       | $ |
| **Contenu de toute description** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |       | % |       | $ |       | $ |
| Contenu de bureau | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |       | % |       | $ |        | $ |
| Marchandise | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |       | % |       | $ |       | $ |
| Équipement informatique | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |       | % |       | $ |       | $ |
| Équipement d’entrepreneur (fournir liste) | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |       | % |       | $ |       | $ |
| Assurance flottante des biens divers (fournir liste) | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |       | % |       | $ |       | $ |
| Assurance flottante des outils |  |  |  |  |       | % |       | $ |       | $ |
|       |  |       | % |       | $ |       | $ |
|       |  |       | % |       | $ |       | $ |
|       |  |       | % |       | $ |       | $ |
|       |  |       | % |       | $ |       | $ |
| Tremblement de terre |  |  |  |  |       | % |       | $ |       | $ |
| Inondation |  |  |  |  |       | % |       | $ |       | $ |
| Refoulement des égouts |  |  |  |  |       | % |       | $ |       | $ |
| **Assurance des pertes d’exploitation** |
|  |  |  | Période |  | Règle prop. % |  | Franchise | Montant d’assurance |
| Bénéfice brut – Formule étendue |  |       |  |       | % |       | $ |       | $ |
| Bénéfice brut – Formule de base |  |       |  |       | % |       | $ |       | $ |
| Revenus de location – Formule étendue |  |  |  |       | % |       | $ |       | $ |
| Frais supplémentaires |  |  |  |       | % |       | $ |       | $ |
| Garantie des salaires |  |       |  |       | % |       | $ |       | $ |

|  |
| --- |
| **Crime** |
|  |  |  |  |  |  |  | Franchise | Montant d’assurance |
| Détournement – Garantie I |  |  |  |       | $ |       | $ |
| Pertes ou détériorations - Garanties II-III  |  | Sur les lieux |  |       | $ |       | $ |
|  |  | Hors des lieux |  |       | $ |       | $ |
| Contrefaçon de mandats ou de billets de banque – Garantie IV |  |  |  |       | $ |       | $ |
| Contrefaçon préjudiciable aux déposants – Garantie V |  |  |  |       | $ |       | $ |

 **COUVERTURES REQUISES (suite)**

|  |
| --- |
| **Bris des équipements** |
|  |  |  |  |  |  |  | Franchise | Montant d’assurance |
| **Section I** - Dommages directs |  |  |  |  |  |  |  |
| Pertes d’exploitation/dépenses supplémentaires |  |  |  |       | $ |       | $ |
| Produits dangereux |  |  |  |       | $ | 100 000 | $ |
| Erreurs et omissions |  |  |  |       | $ | 100 000 | $ |
| Garantie des données |  |  |  |       | $ | 25 000 | $ |
| Garantie protection de l’environnement |  |  |  |       | $ | 25 000 | $ |
| Avarie de biens périssables |  |  |  |       | $ |       | $ |
| **Section II** – Compromission des données |  |  |  |  |  |  |  |
| Entente compromission des données |  |  |  |       | $ | 50 000 | $ |
| Évaluation juridique et judiciaire des technologies de l’information |  |  |  |       | $ | 5 000 | $ |
| **Section III** – Recouvrement d’identité |  |  |  |  |  |  |  |
| Garantie sur le remboursement des dépenses |  |  |  |       | $ | 15 000 | $ |
| Perte de salaire et frais de supervision |  |  |  |       | $ | 1 000 | $ |
| Autres frais divers |  |  |  |       | $ | 1 000 | $ |

 **SECTION 4 - RESPONSABILITÉ CIVILE**

|  |
| --- |
| **Responsabilité civile** |
|  |  |  |  |  |  |  | Franchise | Montant d’assurance |
| Responsabilité civile générale  | Dommages corporels |  |       | $ |       | $ |
|  | Dommages matériels |  |       | $ |        | $ |
|  | Par sinistre |  |       | $ |       | $ |
|  | Par période d’assurance |  |       | $ |       | $ |
| Responsabilité civile au titre des avantages sociaux | Par sinistre |  |       | $ |       | $ |
| Responsabilité civile locative |  |  |  |  |  |       | $ |       | $ |
| Préjudices personnels et préjudices imputables à la publicité |  |  |       | $ |       | $ |
| Frais médicaux |  |  |       | $ |       | $ |
| FPQ No 6 – Formule des non-propriétaires et avenants |  |  |       | $ |       | $ |

 **SECTION 5 – COMMENTAIRES ADDITIONNELS**

|  |
| --- |
|       |

 **DÉCLARATION**

|  |
| --- |
| LE PROPOSANT ATTESTE QUE LES RENSEIGNEMENTS ET FAITS QUI PRÉCÈDENT SONT CONFORMES ET VÉRIDIQUES ET QUE RIEN N’Y A ÉTÉ OMIS NI FAUSSÉ. |
|       |  |       |
| *Signature du proposant* |  | *JJ/MM/AA* |
|       |  |       |
| *Signature du courtier* |  | *JJ/MM/AA* |

Pour envoyer votre demande de soumission ou pour contacter notre équipe, écrivez-nous à : montreal@tottengroup.com .
Notre équipe se fera un plaisir de voir si nous pouvons vous aider avec votre risque!