**CABINET DE COURTAGE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom du cabinet : |       |  | Nom du courtier : |       |
| Code client ou numéro de police : |       |  | Date : |       |

**SECTION 1 - PROPOSANT**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom(s) du proposant : |       |
|  |       |
|  | [ ]  Partenariat | [ ]  Société | [ ]  Coentreprise | [ ]  Autre : |       |
| Adresse postale : |       |
|  | *No civique, nom de rue*      |  |       |  |       |
|  | *Ville* |  | *Prov* |  | *Code postal* |
| Adresse du risque : | [ ]  Même que postale |
|  |       |
|  | *No civique, nom de rue*      |  |       |  |       |
| Site Internet : | *Ville*      |  | *Prov* |  | *Code postal* |
| **Nom(s), date(s) de naissance et nombre d’année(s) d’expérience de tous les propriétaires :**  |
| **Prénom nom** |  | **Date de naissance** |  | **Nb année(s) d’expérience** |
|       |  |       |  |       |
|       |  | *JJ/MM/AA*      |  |       |
|       |  | *JJ/MM/AA*      |  |       |
|  |  | *JJ/MM/AA* |  |  |
| Nombre d’année(s) en affaires : |       |  | Nombre d’année(s) d’expérience : |       |
| Description des activités : |       |
|       |
|       |
| **Donnez la répartition des recettes :** |
| Résidentiel (app., foyers, etc.) : |      | % |  | Industriel (usines, pipeline, etc.) : |      | % |  | Infrastructure (ponts, routes, etc.) : |      | % |
| Institutionnel (hôpitaux, écoles, etc.) : |      | % |  | Commercial (bureaux, entrepôts, etc.) : |      | % |  |  |  |
| Autre, veuillez préciser : |       |  |      | % |
| Le proposant est-il membre d’un ordre ou d’une association professionnelle? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, précisez : |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Le proposant a-t-il déjà effectué ou prévoit-il effectuer des travaux en dehors du Canada dans la prochaine année? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, précisez : |       |
|       |

 **SECTION 2 - RENSEIGNEMENTS SUR L’ASSURANCE DEMANDÉE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Date d’entrée en vigueur : |       |  | Limite de responsabilité civile : |        | $ |
|  | *JJ/MM/AA*  |  |  |  |  |
| Franchise : |       | $ |  |  |  |
| Nom de l’assureur actuel : |       |
| Numéro de police : |       |  | Prime actuelle : |  |        | $ |
|  |  |  | Date d’échéance : |  |       |
|  |  |  |  |  | *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? |       |
|       |  |
| **SECTION 3 – ACTIVITÉSVeuillez fournir les chiffres d’affaires annuels afférents et la répartition des travaux en sous-traitance (SUITE AUTRE PAGE)** |
| **Activités environnementales** |  | **Chiffre d’affaires annuel projeté** |  | **Chiffre d’affaires annuel réalisé** |  | **Travaux en sous-traitance** |
| Dragage des sédiments |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Échantillonnage d’eaux souterraines |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Échantillonnage de sol |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Enlèvement/installation de réservoirs |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Enraiement : amiante/plomb |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Enraiement : moisissures |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Entreposage des déchets |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Incinérateurs mobiles |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Nettoyage d’urgence des matières dangereuses |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Nettoyage des matières dangereuses, excavation |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Recyclage/récupération d’hydrocarbures ou de produits chimiques |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Traitement sur site de déchets dangereux |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Traitement et récupération des eaux souterraines |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |

|  |
| --- |
| **Veuillez fournir les chiffres d’affaires annuels afférents et la répartition des travaux en sous-traitance (SUITE)** |
| **Activités environnementales** |  | **Chiffre d’affaires annuel projeté** |  | **Chiffre d’affaires annuel réalisé** |  | **Travaux en sous-traitance** |
| Travaux de paroi/revêtement d’étanchéité |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Remplissage et enlèvement des équipements contaminés aux BPC |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Autre, précisez : |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| **Activités NON LIÉES à l’environnement** |  | **Chiffre d’affaires annuel projeté** |  | **Chiffre d’affaires annuel réalisé** |  | **Travaux en sous-traitance** |
| Application d’engrais, de pesticide, d’herbicide et de fongicide |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Charpenterie |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Concession pétrolière |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Constructeurs de maisons/promoteurs immobiliers |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Construction de rues et de routes |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Construction/nettoyage de pipeline |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| CVC mécanique |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Démolition/démantèlement |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Électricité |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Entrepreneur général |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Excavation/nivellement de matières non dangereuses |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Exploitation forestière |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Forage |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Gestion de projet de construction |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Isolation |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Maçonnerie/béton |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Montage d’éléments d’acier |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Nettoyeurs industriels (égout, fosse septique, etc.) |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Opération de maintenance |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Ouvrage maritime |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Peinture |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Plomberie |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Toiture |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |
| Autre, précisez : |  |        | $ |  |        | $ |  |        | % |

|  |  |
| --- | --- |
| Décrivez les types de travaux donnés en sous-traitance : |       |
|       |
| **Donnez la liste des 3 principaux clients ou des plus importants contrats :** |
| **Nom** |  | **Emplacement** |  | **Revenu** |  |  | **Types de travaux et services** |
|       |  |       |  |        | $ |  |       |
|       |  |       |  |        | $ |  |       |
|       |  |       |  |        | $ |  |       |
| **Le proposant exige-t-il des sous-traitants une preuve d’assurance responsabilité environnementale le nommant à titre**  |
| **d’Assuré additionnel?** | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, quelles sont les limites minimales exigées par le proposant? |
| Responsabilité civile générale : |        | $ |  | Assurance automobile : |        | $ |
| Responsabilité environnementale : |        | $ |  | Responsabilité professionnelle : |        | $ |
| Le proposant a-t-il des ententes contractuelles formelles avec les sous-traitants? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, ces contrats contiennent-ils des clauses de responsabilité contractuelle et/ou des clauses d’exonération? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, veuillez fournir une copie du contrat. |  |
| Le proposant a-t-il des ententes contractuelles formelles dans lesquels il assume une responsabilité? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, veuillez fournir une copie de toutes les exigences en matière d’assurance et de clauses d’indemnisation. |  |
| **Le proposant a-t-il exercé des activités similaires sous différents noms?** | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, sous quel(s) nom(s) et détaillez : |       |
|       |
| Si **OUI**, ces entités ont-elles déjà fait l’objet de réclamation? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, sous quel(s) nom(s) et détaillez : |       |
|       |

 **SECTION 4 – GESTION DE RISQUE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Le proposant a-t-il un manuel écrit sur la santé et la sécurité des employés?** | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Le proposant maintient-il un plan de prévention, de contrôle et de confinement en cas de déversement ou un plan d'intervention  |
| d'urgence? Si **OUI**, veuillez fournir une copie du plan. | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Sur les lieux de travail, précisez les mesures en place pour le traitement, la protection contre les intempéries et l’entreposage |
| temporaire des déchets  : |       |
|       |

|  |  |
| --- | --- |
| Le proposant choisi-t-il ou recommande-t-il des lieux d’entreposage, de décharges ou d’enfouissement des déchets pour ses clients? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, le proposant doit-il s’assurer que ces lieux détiennent les permis requis pour accepter et traiter les déchets? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| **Renseignements relatifs aux incidents en cours de transport**  |
| Précisez le nombre total de véhicules transportant des matières contaminées : |
| 4 500 kg ou moins : |        |  | Plus de 4 500 kg : |        |
| Précisez les types de matières transportées : |       |
|       |
|       |
| De quelle façon les matières sont-elles transportées? |  | [ ]  Par conteneur  | [ ]  En vrac |
| Quel est le rayon d’activité maximal? |        | km |
| **Pour quels types de projets et à quelle fréquence le proposant assume-t-il la responsabilité du transport?** |
| **Type de projet** |  | **Fréquence annuelle** |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
| Le proposant a-t-il mis en place un programme d’entretien pour tous les véhicules utilisés? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Le proposant offre-t-il un programme de formation sur la sécurité routière à tous les employés? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Le proposant vérifie-t-il annuellement les dossiers de conduite de tous ses conducteurs? | [ ]  Oui [ ]  Non |

 **SECTION 5 – SINISTRES ANTÉRIEURS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Le proposant a-t-il eu des sinistres, incluant des sinistres sous un autre nom pour activités similaires?** | [ ]  Oui [ ]  Non |
| **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 de situation ou de circonstance pouvant donner lieu à une réclamation contre lui, ou contre toute autre entité  |
| ou personne pour laquelle une couverture est demandée? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, précisez : |       |
|       |
| Si non mentionné ci-haut, détaillez toute réclamation ou tout incident lié au transport de marchandises au cours des 5 dernières années,  |
| tout type de police confondu. |       |
|       |  |
|       |
|       |

 **SECTION 6 – COMMENTAIRES ADDITIONNELS**

|  |
| --- |
|       |
| Est-ce que les propriétaires ont déjà fait l’objet de poursuites au criminel? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, joindre une copie du dossier plumitif. |

 **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*Si ce document est signé au nom d’une compagnie, indiquez le poste occupé |  | *JJ/MM/AA*      |
| **La proposition doit être signée par un dirigeant, un administrateur de l'Assuré nommé proposé.** |
|  |  |  |
|       |  |       |
| *Signature du courtier* |  | *JJ/MM/AA* |

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