**PROPOSANT**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numéro de police : |  | |  | | | |
| Nom(s) du proposant : |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
| Adresse postale : |  | | | | | |
|  | *No civique, nom de rue* |  | |  |  |  |
| Site Internet : | *Ville* |  | | *Prov.* |  | *Code postal* |

**MISE À JOUR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu des changements dans la propriété, la gestion ou les opérations? | | Oui  Non | |
| Si **OUI**, précisez : |  | | |
| Y a-t-il des changements dans les emplacements à couvrir? | | Oui  Non | |
| Si **OUI**, précisez l’adresse du bâtiment, locataire ou propriétaire et le cas échéant, la superficie occupée par l’assuré et par des tiers : | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| Y a-t-il des changements importants au niveau des activités ou dans le risque pouvant influencer l'analyse du risque? | | | Oui  Non |
| Si **OUI**, précisez : |  | | |
|  | | | |
| Le proposant est-il au fait d’événements ou de sinistres susceptibles d’entraîner une réclamation contre lui? | | | Oui  Non |
| Si **OUI**, précisez : |  | | |
|  | | | |

**REVENUS ET ACTIVITÉS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Revenus des 12 derniers mois : |  | $ |  | Masse salariale : |  | $ |
|  | | |  | Nombre de salariés : |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Description des activités du proposant et chiffres d’affaires annuels afférents :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Activité** | | | | |  | **Chiffre d’affaires annuel réalisé** | | | |  | | **Chiffre d’affaires annuel projeté** | | | | |  | **Travaux en sous-traitance** | |
|  | | | | |  |  | | $ | |  | |  | | | | $ |  |  | % |
|  | | | | |  |  | | $ | |  | |  | | | | $ |  |  | % |
|  | | | | |  |  | | $ | |  | |  | | | | $ |  |  | % |
|  | | | | |  |  | | $ | |  | |  | | | | $ |  |  | % |
| Donnez en pourcentage la répartition du chiffre d’affaires annuel : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Au Canada : |  | % |  | Aux États-Unis : | | |  | | % | |  | | Autres pays : |  | | | | | % |
| Si **AUTRES PAYS**, spécifiez-le(s) pays : | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Le proposant exige-t-il une preuve d’assurance de la part de ses sous-traitants? | | | | | | | | | | | | | | | Oui  Non | | | | |
| Si **OUI**, limite minimum requise : | | | |  | | | | $ | | | | | | | | | | | |

**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](mailto:tot.cgl@tottengroup.com) .  
Notre équipe se fera un plaisir de voir si nous pouvons vous aider avec votre risque!