**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 : | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nom(s) et adresse(s) des filiales (au pays et à l’étranger) :** | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | | |
| *Nom* |  | *No civique, nom de rue* | | | | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | *Ville* | | | | |  | | *Prov., pays* | |  | | *Code postal* | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | | |
| *Nom* |  | *No civique, nom de rue* | | | | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | *Ville* | | | | |  | | *Prov., pays* | |  | | *Code postal* | |
| Détails additionnels : |  |  | | | | | | | | | | | | |

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Est-ce que l’ensemble des emplacements et des activités doivent être couverts? | | | | | | | | | | | | | | Oui  Non | | | | | | | | | | |
| Si **NON**, précisez : | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Assurance Responsabilité civile Umbrella précédente** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Date d’entrée en vigueur : | |  | | | | |  | | Limite de responsabilité civile Umbrella : | | | | | | | | | |  | | | | | $ |
| Franchise : | | *JJ/MM/AA* | | | | $ |  | | Franchise dommage par l’eau/franchise particulière : | | | | | | | | | |  | | | | | $ |
| Nom de l’assureur actuel : | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numéro de police : | |  | | | | |  | | Prime actuelle : | | | | | | | | | |  | | | | | $ |
| **Assurances de première ligne** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Type** |  | | **Assureur** |  | **No de police** | | |  | | **Période d’assurance** | | | | |  | **Limite par sinistre** | |  | **Limite globale** | |  | | **Prime annuelle** | |
| **Automobile** |  | |  |  |  | | |  | |  | à |  | | |  |  | $ |  |  | $ |  | |  | $ |
| **Responsabilité civile générale** |  | |  |  |  | | |  | | *JJ/MM/AA* | à | *JJ/MM/AA* | | |  |  | $ |  |  | $ |  | |  | $ |
|  |  | |  |  |  | | |  | | *JJ/MM/AA* | à | *JJ/MM/AA* | | |  |  | $ |  |  | $ |  | |  | $ |
|  |  | |  |  |  | | |  | | *JJ/MM/AA* | à | *JJ/MM/AA* | | |  |  | $ |  |  | $ |  | |  | $ |
|  |  | |  |  |  | | |  | | *JJ/MM/AA* | à | *JJ/MM/AA* | | |  |  | $ |  |  | $ |  | |  | $ |
|  |  | |  |  |  | | |  | | *JJ/MM/AA* |  | *JJ/MM/AA* | | |  |  | |  |  | |  | |  | |
| Les polices mentionnées ci-haut ont-elles des restrictions territoriales (p. ex. : produits américains) | | | | | | | | | | | | | | Oui  Non | | | | | | | | | | |
| Si **OUI**, précisez : | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Indiquer toute limite ou sous-limite différente de la limite de garantie Responsabilité civile générale par sinistre : | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Les personnes et entreprises nommées à la section PROPOSANT sont-elles toutes couvertes en tant qu’Assurés désignés sur la police Responsabilité civile générale? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Oui  Non | | |
| 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 – ACTIVITÉS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indiquez les recettes des activités, des produits fabriqués, vendus ou distribués par le proposant AU CANADA, aux ÉTATS-UNIS et AILLEURS.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Activité, produit ou opération complétée** | | | | | |  | | **Recettes au Canada** | | | |  | **Recettes aux É.-U.** | | | |  | **Recettes autres pays** | | | | | | | |
|  | | | | | |  | |  | | | $ |  |  | | | $ |  |  | | | |  |  | | $ |
|  | | | | | |  | |  | | | $ |  |  | | | $ |  | *Pays* | | | |  |  | | $ |
|  | | | | | |  | |  | | | $ |  |  | | | $ |  | *Pays* | | | |  |  | | $ |
|  | | | | | |  | |  | | | $ |  |  | | | $ |  | *Pays* | | | |  |  | | $ |
|  | | | | | |  | |  | | | |  |  | | | |  | *Pays* | | | |  |  | | |
| **Donnez le montant des recettes annuelles brutes pour les 3 dernières années :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20      : |  | | $ |  | 20      : | | |  | | $ |  | 20      : | | |  | | | | $ |
| Donnez en pourcentage la répartition du chiffre d’affaires annuel : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | |
| Au Canada : |  | | % |  | Aux États-Unis : | | |  | | % |  | Autres pays : | | |  | | | | % |  | Si **AUTRES,** spécifiez : | | |  | |
| Nombre d’employés : | |  | | | | |  | | Masse salariale | | | | |  | | | | | $ |  | | | |  | |

**SECTION 4 – DESCRIPTION DU RISQUE**

**RESPONSABILITÉ CIVILE AUTOMOBILE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Selon le type, spécifiez le nombre de véhicules appartenant au proposant, loués, enregistrés à son nom et précisez les détails suivants :** | | | | | | | | | | | |
|  | | |  |  | **Transport de matière inflammable, toxique ou explosive** | |  | | **Si transport sur longue distante (100 milles)** | | | |
| **Type de véhicule** | | |  | **Nombre** | **O/N** | **Type de matière transportée** | |  | **Nb véhicule** |  | **Lieux** | |
| Voiture de tourisme | | |  |  | Oui  Non |  | |  |  |  |  | |
| Utilitaire léger (4500 kg ou moins) | | |  |  | Oui  Non |  | |  |  |  |  | |
| Véhicule de poids moyen (4501 à 11 000 kg) | | |  |  | Oui  Non |  | |  |  |  |  | |
| Poids lourd | | |  |  | Oui  Non |  | |  |  |  |  | |
| Semi-remorque | | |  |  | Oui  Non |  | |  |  |  |  | |
| Autobus | Nb de place : |  |  |  | Oui  Non |  | |  |  |  |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Est-ce que certains véhicules circulent aux États-Unis? | | Oui  Non |
| Si **OUI**, est-ce que ces véhicules sont immatriculés aux États-Unis? | | Oui  Non |
| Si **OUI**, précisez : |  | |
|  | | |
| Précisez les endroit(s) principaux où les véhicules sont garés : |  | |
|  | | |

**RESPONSABILITÉ CIVILE GÉNÉRALE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Veuillez indiquer lesquelles des extensions suivantes sont incluses dans la police ci-haut mentionnée :** | | | | | | | | | | | |
| **Garantie** | **Sous-limite** | | **Garantie** | | | **Sous-limite** | | | | | |
| Après travaux (formule étendue) |  | $ | Préjudice découlant de la publicité | | |  | | | | | $ |
| Automobile des non-propriétaires |  | $ | Préjudice personnel | | |  | | | | | $ |
| Avantages sociaux |  | $ | Produits (formule étendue) | | |  | | | | | $ |
| Dommages matériels (formule étendue) |  | $ | Reprise en sous-œuvre | | |  | | | | | $ |
| Dommages matériels (par sinistre) |  | $ | Responsabilité civile des locataires | | |  | | | | | $ |
| Dynamitage |  | $ | Responsabilité contractuelle | | |  | | | | | $ |
| Effondrement |  | $ | Responsabilité patronale | | |  | | | | | $ |
| Employés en tant qu’assurés additionnels |  | $ | Responsabilité patronale éventuelle | | |  | | | | | $ |
| Frais d’extinction de feux de forêt |  | $ | Responsabilité des vendeurs | | |  | | | | | $ |
| Modification ou suppression de l’exclusion relative à la responsabilité professionnelle |  | $ | Risques produits/après travaux | | |  | | | | | $ |
| Territoire mondial (si **OUI**, veuillez inclure une copie de l’avenant) | | |  |  |  | |  | | | | $ | |
| Le proposant est-il un manufacturier, grossiste, entrepreneur général ou spécialisé ou électricien en milieu agricole? | | | | | | | | | | Oui  Non | | | |
| Si **OUI**, compléter l’annexe répondant à la situation du proposant : | | | | | | | | | |  | | | |
| ANNEXE 1 - MANUFACTURIER, GROSSISTE OU DÉTAILLANT ANNEXE 2 - ENTREPRENEUR GÉNÉRAL ANNEXE 3 - ENTREPRENEUR EN TOITURE ANNEXE 4 - ENTREPRENEUR EN SOUDURE ANNEXE 5 - ENTREPRENEUR EN DÉNEIGEMENT ANNEXE 6 - ENTREPRENEUR ÉLECTRICIEN EN MILIEU AGRICOLE | | | | | | | | | |  | | | |
| Le proposant exige-t-il une preuve d’assurance responsabilité civile des sous-traitants? | | | | | | | | | Oui  Non | | | | |
| Si **OUI**, quel montant d’assurance est requis? | | | | | | | |  | | | $ | | |

**DÉTAILS ADDITIONNELS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Biens immobiliers n’appartenant pas au proposant.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | |  | | Loyer annuel : |  | | $ |  | Affectation : | | | |  | | | | | | | |
|  | *Adresse*  Type de construction : | | |  | | | | | | | | |  | Superficie occupée par le proposant : | | | | | | | | |  | pc | |
|  | Affectation risques avoisinants : | | |  | | | | | | | | |  | Superficie occupée par les tiers : | | | | | | | | |  | pc | |
| 2. |  | | | | | |  | | Loyer annuel : |  | | $ |  | Affectation : | | | |  | | | | | | | |
|  | *Adresse*  Type de construction : | | |  | | | | | | | | |  | Superficie occupée par le proposant : | | | | | | | | |  | pc | |
|  | Affectation risques avoisinants : | | |  | | | | | | | | |  | Superficie occupée par les tiers : | | | | | | | | |  | pc | |
| 3. |  | | | | | |  | | Loyer annuel : |  | | $ |  | Affectation : | | | |  | | | | | | | |
|  | *Adresse*  Type de construction : | | |  | | | | | | | | |  | Superficie occupée par le proposant : | | | | | | | | |  | pc | |
|  | Affectation risques avoisinants : | | |  | | | | | | | | |  | Superficie occupée par les tiers : | | | | | | | | |  | pc | |
| **Énumérez tout autre bien sous la garde ou aux soins du proposant (emplacement, type de biens et valeurs) :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Le proposant est-il propriétaire, non-propriétaire, locataire ou affréteur d’embarcation ou d’aéronef?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Oui  Non | | | |
| Si **OUI**, précisez : | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Les employés sont-ils tous protégés par la CNESST?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Oui  Non | | | | |
| Si **NON**, nombre d’employé(s) non protégé(s) : | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Précisez le(s) poste(s) non protégé(s) : | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Si **NON**, le proposant possède-t-il une assurance responsabilité pour les employés non couverts par la CNESST? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Oui  Non | | | | |
| **Y a-t-il des risques d’erreur, d’omission ou de faute professionnelle?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Oui  Non | | | |
| Si **OUI**, précisez : | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ces risques sont-ils couverts par les assurances de première ligne? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Oui  Non | | | |
| **Est-ce que la diffusion de publicité est prévue durant le terme de la police?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Oui  Non | | | |
| Si **OUI**, précisez le type : | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Si **OUI**, précisez la répartition des budgets : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Télévision : | |  | | | $ |  | | Radio : | | |  | | | | $ |  | Médias imprimés : | | |  | | | | | $ |
| Plateforme numérique : | |  | | | $ |  | | Autres : | | |  | | | | | | | |  |  | | | | | $ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Le proposant fait-il affaire avec une agence de publicité? | | Oui  Non |
| Si **OUI**, les polices de l’agence couvrent-elles les intérêts du proposant? | | Oui  Non |
| **Précisez les détails des contrats dans lesquels le proposant assume la responsabilité d’un tiers :** | | |
|  | | |
|  | | |
| **Est-ce que le proposant est propriétaire, exploite ou entretien une voir ferrée?** | | Oui  Non |
| Si **OUI**, précisez : |  | |
|  | | |

**SECTION 8 – 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 en responsabilité civile 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* |  |  |  |  | |  |  | |

**SECTION 9 – 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!