

Dénomination sociale de la société \ Registered Company Name: _____

Adresse \ Address: _____

Téléphone \ Telephone: _____ Télécopieur \ Fax: _____ Site Web \ Website: _____

Directeurs \ Principals: _____ Année de fondation \ Year Established: _____

PERSONNEL CLÉ (veuillez énumérer tous les employés clés) \ **KEY PERSONNEL** (please list all key personnel)

Nom \ Name	Poste \ Position	Années d'expérience en assurance \ Years Ins. Experience	Courriel \ Email

PERMIS – Quels sont les permis dont vous êtes actuellement titulaire (veuillez énumérer ci-dessous)

\ **LICENSING** - What licenses do you currently hold (please indicate below):

Province	No de permis \ License #

REMARQUE: Veuillez joindre une copie de tous les permis en vigueur pour votre cabinet

\ **NOTE: Please attach copies of all current licenses for your firm.**

Est-ce que votre permis a déjà été suspendu ou résilié, ou une amende vous a-t-elle déjà été imposée par un organisme de réglementation du secteur des assurances au cours des 10 dernières années?

Oui \ Yes Non \ No

\ Has any license been suspended or terminated, or have you been fined by any Insurance Regulator in the past 10 years?

Si oui, veuillez expliquer \ If yes, explain in detail: _____

Veuillez énumérer vos assureurs sous contrat \ Please list your contracted carriers:

	Année de nomination \ Year Appointed

Assureurs sans contrat, AGP et grossistes \ Non-Contract Carriers, MGA and Wholesalers:

	Prime annuelle \ Annual Premium
	\$
	\$
	\$
	\$

ASSURANCE DE LA RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE \ ERRORS & OMISSION COVERAGE

Assureur \ Insurer: _____ No police \ Policy: _____ Montant \ Limit: _____

Date d'expiration \ Expiry Date: _____ Franchise \ Deductible: _____

Au cours des 5 dernières années, avez-vous présenté des réclamations pour fautes commises dans l'exercice de vos activités professionnelles? \ Have you had any E&O claims in the last 5 years? Oui \ Yes Non \ No

Si oui, veuillez énumérer toutes ces réclamations \ If Yes, please list all: _____

Votre cabinet a-t-il fait l'objet d'une poursuite au cours des 5 dernières années? \ Has your firm been a party to any lawsuits in the last 5 years? Oui \ Yes Non \ No

Si oui, veuillez expliquer \ If Yes, please explain in detail: _____

Est-ce que l'un des employés ou le cabinet a été réprimandé par un commissaire aux assurances ou un autre représentant d'un organisme de réglementation du secteur des assurances au cours des 5 dernières années? \ Has any employee, or the firm been reprimanded by an Insurance Commissioner in the past 5 years? Oui \ Yes Non \ No

Si oui, veuillez expliquer \ If Yes, please explain: _____

Reconnaissance de la transmission électronique des données \ Electronic data transmission acknowledgement

Vous reconnaissez que Premier transmettra par courriel, à votre personnel désigné, tous les documents ayant trait aux polices, tous les états de compte, tous les avis et tous les bulletins d'information au sujet des produits. Veuillez fournir les adresses électroniques, tel que requis ci-dessous: \ It is understood that Premier will transmit all policy documents, statements of account, notices, and product information bulletins to your designated staff by email. Please provide appropriate email contacts below:

- États de compte \ Accounting statements: _____
- Documents ayant trait aux polices \ Policy documents: _____
- Bulletins d'information (si aucune adresse n'est inscrite, les bulletins seront acheminés aux employés clés énumérés dans ce document) \ Information bulletins (if left blank, will be distributed to key personnel team listed in this application): _____

En apposant ma signature ci-dessous, je confirme que je suis un propriétaire/superviseur/directeur de ce cabinet, que je suis autorisé à divulguer l'information contenu dans ce document, et que l'information est précise et complète \ By my signature below I affirm that I am an owner / officer / or principal of this firm and I am authorized to disclose the information contained in this application for appointment, and that the information is accurate and complete.

Signature: _____ Nom en majuscules \ Print Name: _____

Titre \ Title: _____

Au nom de \ On behalf of: _____

(Nom de l'agent/du cabinet de courtage \ Name of Agent /Broker Firm)

Ce \ On this date: _____ Adresse \ Address: _____

POUR USAGE INTERNE \ INTERNAL OFFICE USE

Reçu et révisé par \ Recd and Reviewed by: _____ (Nom en majuscules \ Print Name)

Titre \ Title: _____

Signature: _____ Date: _____

Reçu et révisé par \ Recd and Reviewed by: _____ (Nom en majuscules \ Print Name)

Titre \ Title: _____

Signature: _____ Date: _____

ID agent \ Agent ID #: _____