

PROPOSITION D'ASSURANCE DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE CONCERNANT LA RÉPARATION MOBILE DE NAVIRES ET LE COMMERCE DU TOURISME MARITIME (Lorsque les recettes ne dépassent pas 125 000 \$ par année) \ **MOBILE MARINE REPAIR & TRAVELLING MARINE TRADE LIABILITY INSURANCE APPLICATION** (for use where receipts do not exceed \$125,000 per annum)

Page 1 de 3

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX \ GENERAL INFORMATION

Nom légal complet et nom commercial du proposant, et adresse postale \ Full Legal Name and Operating Name of Applicant, and Mailing Address:

Énumérez en détail toutes les activités du proposant (veuillez fournir les brochures ou la liste de services offerts)

\ List in detail all the operations of the applicant (please provide any brochures or list of services offered):

Emplacement du bureau \ Office Location:

Structure d'entreprise (cochez une seule case) \ Structure of Company: (select one):

☐ Entreprises individuelle \ Proprietorship ☐ Personne morale \ Corporation ☐ Société de personnes \ Partnership ☐ Coentreprise \ Joint Venture

Si « Personne morale », veuillez énumérer toute autre activité de l'assuré désigné et si ces activités sont couvertes par une assurance

\ If a Corporation outline any other operations of the Named Insured and confirm if there is insurance in place for those operations:

Années en gestion d'entreprise \ Years in business management: _____

Années d'activité en cours \ Years in business under current: _____

Si moins de 5 ans en affaires, veuillez indiquer les expériences de travail antérieures

\ If less than 5 years in business, please list previous work experience: _____

Adresse du site Web \ Website address: _____

Date d'effet de la police requise \ Policy effective date required: _____

Prime cible requise \ Target Premium Required: \$ _____

Assureur antérieur \ Previous Insurer: _____

No de police \ Policy #: _____

Prime venant à expiration \ Expiring Premium: \$ _____

Veuillez énumérer tous les sinistres (réclamés ou non) au cours des cinq dernières années \ List all Losses (claimed or not) in last 5 years:

Vous a-t-on déjà refusé une assurance ou votre contrat d'assurance a-t-il déjà été résilié?

☐ OUI ☐ NON

\ Have you ever had insurance refused or cancelled?

Si oui, veuillez préciser \ If yes, please explain: _____

Est-ce que vous, ou toute personne vivant sous votre toit ou ayant librement accès aux lieux ou autres biens assurés, avez déjà fait l'objet de poursuites ou condamnations de quelque nature que ce soit, tant au niveau criminel, pénal ou civil ou autre? \ Do you, or anyone living under your roof or having access to the insured premises or property, ever been prosecuted or convicted in proceedings of any kind, whether they be criminal, penal, civil or other?

☐ OUI ☐ NON

Est-ce que vous ou un prédécesseur avez déjà déclaré faillite? \ Have you or any predecessor firm filed for bankruptcy?

☐ OUI ☐ NON

Si oui, veuillez préciser \ If yes, please explain: _____

Certains assurés ou employés voyagent-ils parfois aux États-Unis pour affaires?

☐ OUI ☐ NON

\ Does insured or any employees ever travel to the USA on business?

Si oui, veuillez préciser \ If yes, please explain: _____

Êtes-vous impliqué dans la vente ou la réparation automobile? \ Are you involved in the automotive sales/repairs?

☐ OUI ☐ NON

Si oui, veuillez préciser \ If yes, please explain: _____

ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE \ LIABILITY INSURANCE

Nombre d'employés à temps plein

\ # of full-time employees: _____

Nombre d'employés à temps partiel

\ # of part-time employees: _____

Salaire annuel brut

\ Gross Annual Payroll: \$ _____

Est-ce que vous souscrivez à une indemnisation des travailleurs \ Are you a subscriber to workers compensation:

☐ OUI ☐ NON

% du travail sous-traité \ % of work contracted out: _____

Nature du travail sous-traité \ Nature of work sub-contracted out: _____

Des attestations d'assurance sont-elles obtenues auprès de sous-sous-traitants?

☐ OUI ☐ NON

\ Are certificates of insurance obtained from sub-contractors:

Fournissez les détails des contrats par lesquels vous dédommaginez, exonérez ou tenez indemne une autre partie (joignez un exemple de contrat, au besoin) \ Provide details of contracts whereby you indemnify, hold harmless or release another party, attach sample contract if necessary:

PROPOSITION D'ASSURANCE DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE CONCERNANT LA RÉPARATION MOBILE DE NAVIRES ET LE COMMERCE DU TOURISME MARITIME (Lorsque les recettes ne dépassent pas 125 000 \$ par année) \ **MOBILE MARINE REPAIR & TRAVELLING MARINE TRADE LIABILITY INSURANCE APPLICATION** (for use where receipts do not exceed \$125,000 per annum)

Page 2 de 3

RESPONSABILITÉ CIVILE DU RÉPARATEUR DE NAVIRES \ SHIP REPAIRER'S LEGAL LIABILITY

Nom, expérience et certification du personnel clé \ Name, experience and certification of key personnel:

Décrivez les régions parcourues et où vous travaillez \ Describe the areas travelled to and worked in:

Type de réparation \ Type of repairs:		Types de navires réparés \ Types of vessels repaired:	
Brûlage \ Burning _____ %	Peinture \ Painting _____ %	Bateaux de plaisance de moins de 60 pi de longueur \ Recreational boats under 60 ft in length : _____ %	
Moteur \ Engine _____ %	Soudage \ Welding _____ %	Bateaux de plaisance de plus de 60 pi de longueur \ Recreational boats over 60 ft in length : _____ %	
Fibre de verre \ Fiberglass _____ %	Chaudière \ Boiler _____ %	Navires commerciaux \ Commercial vessels: _____ %	
Coque \ Hull _____ %	Autre \ Other _____ %	Veuillez énumérer les types de navires commerciaux \ Please list the types of commercial vessels: _____	

Utilisez-vous des bons de travail? \ Are work orders used:

☐ OY ☐ N

Les clients signent-ils des bons de travail? \ Do customers sign work orders?

☐ OY ☐ N

DÉCLARATION DE RECETTES BRUTES \ GROSS RECEIPTS DECLARATION

Nature du travail \ Nature of Work:	Chiffre d'affaires annuel – 12 derniers mois \ Annual Revenue – last 12 months:	Chiffre d'affaires annuel estimé – 12 prochains mois \ Est. Annual Revenue - next 12 months:
Recettes de réparations \ Repair Receipts	\$	\$
Transport et levage (hors site) \ Hauling and Lifting (off premises)	\$	\$
Travail aux É.-U. \ Work in the USA	\$	\$
Recettes découlant d'autres activités (veuillez préciser) \ Receipts from other operations (please explain): _____	\$	\$
Recettes découlant d'autres activités (veuillez préciser) \ Receipts from other operations (please explain): _____	\$	\$
Recettes découlant d'autres activités (veuillez préciser) \ Receipts from other operations (please explain): _____	\$	\$
Total:	\$	\$

PROPOSITION D'ASSURANCE DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE CONCERNANT LA RÉPARATION MOBILE DE NAVIRES ET LE COMMERCE DU TOURISME MARITIME (Lorsque les recettes ne dépassent pas 125 000 \$ par année) \ MOBILE MARINE REPAIR & TRAVELLING MARINE TRADE LIABILITY
INSURANCE APPLICATION (for use where receipts do not exceed \$125,000 per annum)

Page 3 de 3

MONTANTS DE GARANTIE \ LIMITS OF INSURANCE

ASSURANCE \ COVERAGE	% DE RÈGLE PROPORTIONNELLE \ CO-INS%	MONTANT DE GARANTIE \ LIMIT OF LIABILITY
Assurance flottante des outils : - La valeur à neuf s'applique, sauf pour les outils et l'équipement de plus de 3 ans - Sous réserve d'un engagement formel à l'égard du verrouillage des véhicules \ Tool Floater: - R.C. applies except as regards tools and equipment in excess of 3 years of age - Subject to locked vehicle warranty		
- Articles et ensembles de 1000 \$ \ \$1,000 any one item or set	100%	\$
- Articles de plus de 1000 \$ (veuillez fournir une description) \ Items over \$1,000 (provide description)	100%	\$
Responsabilité civile des entreprises (par sinistre et par période d'assurance) Incluant: dommages corporels et matériels, produits et travaux terminés Responsabilité civile pour préjudice personnel \ Liability - Commercial General Liability (Any one occurrence and in the Aggregate) Including: Bodily Injury & Property Damage, Products & Completed Operations Personal Injury Liability		\$
Responsabilité locative \ Tenant's Legal Liability		\$
Responsabilité civile des opérateurs de marina \ Marina Operators Legal Liability		\$
Responsabilité civile des réparateurs de navires \ Ship Repairer's Legal Liability		\$
Responsabilité civile limitée en matière de pollution \ Limited Pollution Liability		\$

DÉCLARATION/CONSENTEMENT \ DECLARATION/CONSENT:

À LIRE AVANT DE SIGNER : Une réclamation perdra toute validité et le droit de recouvrement de l'assuré sera perdu a) si un proposant pour le présent contrat fournit de faux renseignements portant atteinte à l'assureur ou si, en toute connaissance de cause, il fait des déclarations inexactes ou omet de divulguer tout fait dans une partie quelconque de la présente proposition; b) si l'assuré omet de communiquer tout changement important apporté à un tel fait pendant la durée du contrat; c) si l'assuré ne respecte pas une modalité du contrat ou commet une fraude; ou d) si l'assuré fait volontairement une fausse déclaration à l'égard d'une réclamation. \ **PLEASE READ BEFORE SIGNING:** A claim will become invalid and the Insured's right of recovery is forfeited where (a) an Applicant for this contract gives false particulars to the prejudice of the insurer or knowingly misrepresents or fails to disclose any fact in any part of this application required to be stated therein; or (b) the insured fails to inform material changes to these facts during the term of the contract; (c) the insured contravenes a term of the contract or commits a fraud; or (d) the insured willfully makes a false statement in respect of a claim.

Le proposant atteste avoir examiné toutes les parties et pièces jointes de la présente proposition, avoir fourni des renseignements véridiques et exacts, et avoir compris que la présente proposition d'assurance est basée sur la vérité et l'exactitude de ces renseignements. \ The Applicants have reviewed all parts and attachments of this application and acknowledge that all information is true and correct and understand that this application for insurance is based on the truth and completeness of this information.

Je reconnais également que la présente assurance ne peut prendre effet qu'avec l'accord de Premier Canada Assurance, que la garantie accordée peut différer de celle demandée dans la présente proposition, et que les modalités de la proposition et de la police émise ultérieurement annulent et remplacent toute modalité antérieure. \ I also acknowledge that this insurance is not in effect until agreement from Premier Canada Assurance is received and that coverage offered may differ from that requested in this application and that the terms and conditions of the quote and subsequently issued policy supersede.

Les renseignements personnels fournis dans le présent document et par la suite, y compris, sans s'y limiter, les renseignements sur le crédit et l'historique des réclamations, peuvent être recueillis, utilisés et divulgués par la compagnie d'assurance ou le représentant de l'assuré, sous réserve des lois applicables, afin de communiquer avec l'assuré ou son représentant, d'évaluer la proposition d'assurance et de souscrire une police, d'évaluer des réclamations, de détecter et de prévenir la fraude, et d'analyser des résultats commerciaux. J'atteste que tous les individus dont les renseignements personnels figurent au présent document m'ont autorisé à fournir mon accord en leur nom à cet égard. \ The personal information provided in this document and in the future including, but not limited to, credit information and claims history may be collected, used and disclosed by the insured's representative or insurance company, subject to local legislation, for the purpose of communicating with the insured or their representative, assessing the application for insurance and underwriting any such policies, evaluating claims, detecting and preventing fraud, and analyzing business results. I confirm that all individuals whose personal information is contained in this document have authorized that I agree to the above on their behalf.

REMARQUE : L'assurance ne sera en vigueur qu'après l'émission par Premier d'une note de couverture ou de la documentation de la police d'assurance. \ **NOTE:** Insurance is not in effect until Premier has issued a binder or policy documents.

Signature du proposant \ Signature of Applicant: _____

Signature du courtier \ Broker Signature: _____

Poste \ Position Held: _____

Société de courtage \ Brokerage: _____

Date: _____

Courriel du courtier \ Broker Email: _____

Premier Canada Assurance Managers Ltd. est l'un des plus importants agents de gestion de souscription du Canada. La société d'assurance offrant les souscriptions varie selon le secteur d'activité et la région – veuillez consulter le devis concerné pour connaître les conditions particulières de la ou des société(s) d'assurance offrant les souscriptions. \ Premier Canada Assurance Managers Ltd. is one of Canada's largest Managing Underwriting Agents. The underwriting insurance carrier varies by line of business and region - please refer to specific quote for declaration of the underwriting insurance company(s).

**** Proposition par courriel et pièce(s) jointe(s) à \ Email application and attachments to : nouvelleentreprise@premiergroup.ca ****

Région du Québec - Téléphone 450.497.0016

Sans Frais 1.877.497.0016

\ Region of Québec - Telephone 450.497.0016

\ Toll Free 1.877.497.0016