

PROPOSITION D'ASSURANCE DES TATOUEURS ET PERCEURS

\ TATTOO ARTIST & BODY PIERCER'S APPLICATION

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX CONCERNANT LE PROPOSANT \ GENERAL INFORMATION ON APPLICANT

Dénomination sociale de l'entreprise (proposant) \ Legal Name of Business (Applicant): _____

Adresse de l'emplacement \ Location Address: _____

Ville \ City: _____ Province: _____ Code postal \ Postal Code: _____

Adresse postale (si différente) \ Mailing (if different): _____

Ville \ City: _____ Province: _____ Code postal \ Postal Code: _____

Type d'entreprise \ Operating as: Société par actions \ Corporation Société de personnes \ Partnership Entreprise individuelle \ Individual

Nbre d'emplacements \ # of Locations: _____ N° d'entreprise \ Business License No.: _____

Nom de la personne-ressource \ Contact Person: _____ Tél. \ Tel: _____ Courriel \ Email: _____

Date d'expiration de la police \ Expiry Date of Policy: _____ Compagnie d'assurance actuelle \ Current Insurance Company: _____

Prime cible \ Target Premium: \$ _____ Date d'établissement des activités \ Date operation established: _____

Êtes-vous conforme à toutes les ordonnances municipales et provinciales? \ Are you in compliance with all city, provincial ordinances? O \ N

Depuis combien de temps travaillez-vous dans le domaine du perçage? \ How long have you been in the business of Piercing? _____ Et du tatouage? \ Tattooing? _____

Combien de perçages avez-vous effectués au cours des 12 derniers mois? \ How many Piercing procedures have you performed in the past 12 months? _____

Combien de tatouages avez-vous effectués au cours des 12 derniers mois? \ How many Tattoo procedures have you performed in the past 12 months? _____

RENSEIGNEMENTS SUR LES SERVICES OFFERTS \ DESCRIPTION OF ALL SERVICES PROVIDED

Services Professionnels/opérations \ Professional Services/Operations:	Recettes brutes \ Gross Receipts	Nombre d'artistes \ No. of Artists	
		À temps plein \ Full Time	À temps partiel \ Part Time
Tatouage, tatouage de camouflage et maquillage permanent \ Tattooing, Camouflage Tattoo and Permanent Cosmetics	\$		
Perçage \ Piercing	\$		
Enseignement, école d'apprentissage \ Teaching, Apprenticeship school	\$		
TOTAL:	\$		

Veuillez indiquer les types de services offerts \ Please check any of the additional services that apply:		Nombre d'artiste offrant ce service \ No. of Artists providing this service
Tattoo et Perçage sur mineur (15-18) avec consentement parental \ Minors Tattooing / Piercing (15-18) with parental consent**	<input type="checkbox"/> O \ <input type="checkbox"/> N	
Ancrage de surface et Perçage \ Surface Anchoring/Piercing	<input type="checkbox"/> O \ <input type="checkbox"/> N	
Éclaircissement de tatouage et détatouage \ Tattoo Lightening and Removal	<input type="checkbox"/> O \ <input type="checkbox"/> N	
Ampallang / Apadravya	<input type="checkbox"/> O \ <input type="checkbox"/> N	
Autres services (veuillez préciser) \ Other services (please describe): _____	<input type="checkbox"/> O \ <input type="checkbox"/> N	
Vente de produits (veuillez décrire la liste de marchandise et les recettes brutes pour chaque items \ Product sales (Please describe list of merchandise and total gross receipts for each items sold: _____		

PROCÉDURES GÉNÉRALES ET PROTOCOLES \ GENERAL PROCEDURES & PROTOCOLS

Est-ce que le proposant effectue du tatouage sur le globe de l'oeil ou sur la paupière? \ Does the applicant perform tattoo of the eyeball or inside of the eyelids? O \ N

**** NOTE: Cette police d'assurance ne fournit aucune couverture pour ce type de procédures. \ NOTE - this policy of insurance does not provide coverage for these types of procedures.**

Est-ce que le proposant effectue du « Stick'N Poke tatouage » \ Does the applicant perform 'stick and poke' tattoos? O \ N

**** NOTE: Cette police d'assurance ne fournit aucune couverture pour ce type de procédures. \ NOTE - this policy of insurance does not provide coverage for these types of procedures.**

Fournissez-vous des instructions post-traitement à tous les clients après chacun des services rendus? (Veuillez fournir une copie) \ Do you provide aftercare instructions for all patrons after 'all services' performed? (Please provide a copy.) O \ N

Disposez-vous de procédures écrites pour la désinfection et la stérilisation? (Veuillez fournir une copie.) \ Do you have written sanitation and sterilization procedures? (Please provide a copy) O \ N

PROPOSITION D'ASSURANCE DES TATOUEURS ET PERCEURS

\ TATTOO ARTIST & BODY PIERCER'S APPLICATION

- Conservez-vous une copie de chaque dossier de service client? \ Do you keep copies of all client service records? O\Y N
- Pendant combien d'années les dossiers de service sont-ils conservés? \ How many years are service records kept on file? _____ ans \ years
- Les dérogations sont-elles signées, datées et consignées? (Veuillez joindre une copie.) O\Y N
- \ Are waivers signed, dated and kept on record? (please attach a copy)
- Pendant combien d'années les renoncations sont-elles conservées au dossier? \ How many years are waivers kept on file? _____ ans \ years

**** RENSEIGNEMENTS SUR LES MINEURS (15-18 ans) \ **MINORS (15-18YRS) INFORMATION**

- Vérifiez-vous l'âge des mineurs à l'aide d'une pièce d'identité avant de procéder? (Veuillez fournir une copie de vos directives actuelles.) \ Do you validate Minors age and obtain proof of ID before 'any service'is performed? (Please provide copy of your current guidelines.) O\Y N
- Exigez-vous qu'un parent ou tuteur de la personne mineure soit présent lorsque vous procédez au service sur le mineur? (Veuillez fournir des détails.) \ Do you require that the parent be present when performing 'all services'on Minors? (Please provide details.) O\Y N
- Exigez-vous le remplissage d'un formulaire de consentement parental signé pour tous les mineurs (15-18 ans)? (Veuillez fournir une copie de vos directives et de vos formulaires.) O\Y N
- \ Do you require signed parental consent forms for all Minors (15-18yrs)? (Please provide a copy of your guidelines and forms.)
- Offrez-vous des services de perçage d'oreilles aux jeunes de moins de 15 ans? (Veuillez fournir des détails.) O\Y N
- \ Do you provide ear piercing services on youth under the age of 15 years old? (Please provide details.)

RENSEIGNEMENTS SUR LES ARTISTES \ ARTISTS INFORMATION

- Les artistes pratiquant le perçage ont-ils tous suivi une formation officielle à cet effet? (Veuillez fournir une preuve de formation, de qualifications ou d'expérience.) O\Y N
- \ Have you and all relevant artists had formal training in body piercing? (Provide confirmation of training, qualifications or experience)
- Les artistes pratiquant le tatouage ont-ils tous suivi une formation officielle à cet effet? (Veuillez fournir une preuve de formation, de qualifications ou d'expérience.) O\Y N
- \ Have you and all your artists had formal training in tattooing? (Provide confirmation of training, qualifications or experience)
- Combien y a-t-il d'étudiants et d'artistes en formation en même temps? \ How many students/artists in training at any given time? _____

ROCÉDURES DE TATOUAGE \ TATTOOING PROCEDURES

- Les encres et pigments sont-ils tous de fabricants des États-Unis et du Canada? O\Y N
- \ Are all inks/pigments from US or Canadian manufacturers?
- Vendez-vous des encres ou des pigments? \ Do you sell any inks/pigments? O\Y N
- Faites-vous le réétiquetage ou le remballage de produits? \ Do you relabel or repackage any products? O\Y N
- Insistez-vous que tous les modèles soient refroidis au moins 24 heures avant les procédures de tattoo? O\Y N
- \ Do you insist that all patrons have a min 24hour cooling off period after receiving a consultation and prior to the tattoo procedure?
- Insistez-vous pour que les clients se reposent pendant une certaine période de récupération après les procédures de tatouage? \ Do you insist that the patron sit for a cooling down period after a tattoo procedure? O\Y N
- Avez-vous déjà réutilisé des aiguilles? \ Do you ever re-use needles? O\Y N
- Éliminez-vous les pigments après chaque client? \ Do you dispose of your pigments after each client? O\Y N
- Acceptez-vous de tatouer une personne ayant des problèmes médicaux tels que des maladies cardiaques, des convulsions, du diabète, des troubles de la peau, des troubles sanguins? O\Y N
- \ Will you tattoo a person with a medical concern such as heart disease, seizure, diabetes, skin disorder, blood disorder?
- Si Oui demandez vous le consentement d'un docteur avant les procédures ? O\Y N
- \ If yes, Do you obtain a doctor's consent prior to performing the service?

GARANTIE FACULTATIVE – AVENANT DE DÉTATOUAGE ET D'ÉCLAIRCISSEMENT DE TATOUAGES

\ OPTIONAL COVERAGE – ENDORSEMENT FOR TATTOO REMOVAL AND LIGHTENING OPERATIONS

- Avez-vous besoin d'une assurance pour le détatouage et l'éclaircissement de tatouages? O\Y N
- \ Do you require coverage for Tattoo Removal and Lightening?
- Nombre total d'artistes proposant ces services dans votre studio? \ Total number of artists providing these services at your studio? _____
1. Veuillez indiquer la méthode/procédure utilisée pour l'enlèvement et le blanchiment de tattoo O\Y N
- \ Please check which method/procedures used for tattoo removal and lightening:
- Laser/IPL: O\Y N Eau saline/Eau sale \ Sterile Saline/Prescribed Salt water: O\Y N
- Autre \ Other, Veuillez décrire \ Please describe: _____
2. Si vous utilisez le laser veuillez cocher le type de peau sur lequel vous procédez \ If Laser used, please circle what skin types you provide services on:
- Tel que l'échelle de Fitzpatrick \ As per the Fitzpatrick Scale: 1 2 3 4 5

PROPOSITION D'ASSURANCE DES TATOUEURS ET PERCEURS

\ TATTOO ARTIST & BODY PIERCER'S APPLICATION

3. Faites-vous un test de patch cutané \ Do you complete a skin patch test prior to any laser treatments? O \ Y N
4. Combien de temps attendez-vous après le test transdermique pour effectuer un traitement au laser? O \ Y N
 \ How long do you wait after the patch test to perform laser treatment? _____
5. Portez-vous des gants chirurgicaux lorsque vous effectuez des traitements au laser? O \ Y N
 \ Do you wear surgical gloves when providing laser services to clients?
6. Votre client porte-t-il des lunettes de protection pendant la prestation de services au laser? O \ Y N
 \ Does your client wear protective eyewear during laser services?
7. Conservez-vous des copies de tous les dossiers de service à la clientèle? \ Do you keep copies of all client service records? O \ Y N
 Pendant combien d'années les dossiers de service à la clientèle sont-ils conservés? \ How many years is service records kept on file? _____ ans \ years
8. Une renonciation est-elle signée, datée et consignée au dossier? (Veuillez joindre une copie.) O \ Y N
 \ Is a waiver signed, dated and kept on record? (Please attach a copy.)
 Pendant combien d'années les renoncations sont-elles conservées? \ How many years are waivers kept on file? _____ an \ years
9. Expliquez-vous au client les étapes à suivre avant les traitements au laser? O \ Y N
 \ Do you explain to the client what steps to take prior to any laser treatment?
 Veuillez fournir une description \ Please describe: _____
10. Expliquez-vous au client les étapes à suivre après les traitements au laser? O \ Y N
 \ Do you explain to the client what steps to take after any laser treatment?
 Veuillez fournir une description \ Please describe: _____

TYPES DE MACHINES LASER UTILISÉES <small>\ TYPE OF LASER MACHINES USED</small>	MODÈLE <small>\ MODEL</small>	ÂGE \ AGE	COÛT DE REMPLACEMENT ACTUEL EN \$ CAN <small>\ CURRENT REPLACEMENT COST IN \$ CAN</small>
		années \ Yrs	
		années \ Yrs	
		années \ Yrs	

11. À quelle fréquence calibrez-vous vos machines? \ How often do you calibrate your machines: _____

PROCÉDURES DE PERÇAGE \ PIERCING PROCEDURES

- Utilisez-vous des aiguilles stériles à chaque perçage? \ Do you use sterile needles with each individual piercing? O \ Y N
- Où achetez-vous vos bijoux? \ Where do you purchase your jewelry from?
 Fournisseurs aux États-Unis ou au Canada \ Suppliers in the United States and/or Canada
 Fournisseurs au Royaume-Uni \ Suppliers in the UK
 Autre \ Other Précisez \ Explain: _____
- De quoi les bijoux sont-ils faits? \ What is the jewelry made of? _____
- Combien de bijoux vendez-vous par année? \ How much jewelry is sold annually? _____
- Comment les surfaces dures sont-elles désinfectées? \ How are hard surfaces disinfected? _____
- Comment la région du corps est-elle préparée avant le perçage? \ How is the body area prepared before piercing? _____
- Utilisez-vous une nouvelle paire de gants à chaque procédure? \ Do you use new pair of gloves with each procedure? O \ Y N
- Utilisez-vous un pistolet de perçage? \ Do you use a piercing gun? O \ Y N
- Si oui, dans quelles circonstances? \ If yes, under what circumstances? _____

HISTORIQUE DES RÉCLAMATIONS \ CLAIMS HISTORY

Des sanctions sanitaires ont-elles déjà été imposées à l'égard d'un artiste de votre entreprise (incluant vous-même et le personnel contractuel) au cours des 5 dernières années? \ Have you or any of your artists (including contract staff) had any sanitation penalties imposed in last 5 years? O \ Y N
 Si oui, veuillez préciser \ If yes, please explain: _____

Responsabilité civile professionnelle \ Professional Liability

Le proposant, l'entreprise ou l'un de ses artistes ont-ils déjà fait face à des allégations de négligence professionnelle par écrit ou verbalement? \ In the past, has the Applicant/Company or any of his/her artists ever been the recipient of any allegations of professional negligence in writing or verbally? O \ Y N

Est-ce que le proposant/l'entreprise/ses partenaires/dirigeants ou les artistes sont au courant de faits, circonstances, situations qui pourraient mener à une réclamation autre que celle mentionnée plus haut? Si oui, veuillez donner les détails. \ Is the Applicant/Company/its Partners/its Directors or any of his/her artists aware of any facts, circumstances, suits or situations which may reasonably give rise to a claim, other than as advised above? If yes, please attach details. O \ Y N

PROPOSITION D'ASSURANCE DES TATOUEURS ET PERCEURS

\ TATTOO ARTIST & BODY PIERCER'S APPLICATION

Veillez joindre une liste de tous les litiges relatifs aux réclamations, poursuites, allégations de non-exécution faites au cours des 5 dernières années contre le proposant, l'entreprise, ses associés ou ses artistes.

\ Please attach a list of all claims disputes, suits, allegations of non-performance made during the past 5 years against the Applicant/Company/its Partners and or any of his or her employees.

Responsabilité civile des entreprises \ Commercial General Liability

Une réclamation a-t-elle déjà été présentée contre un artiste de votre entreprise (incluant vous-même) au cours des 5 dernières années? \ Have you or any of your artists had any claims against you \ them in the last 5 years? OY N

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

Fournissez les détails de toutes les réclamations en responsabilité (réelles ou potentielles) qui sont venues à l'attention du proposant au cours des 5 dernières années. Pour chaque incident, précisez la date du sinistre, la nature et la cause de la réclamation, le montant réclamé, les frais réellement engagés (enquête sur réclamation, frais de défense et dommages-intérêts), et l'état de la réclamation. (Veuillez utiliser une feuille distincte.) \ Detail all liability claims or potential claims that have come to the Applicant's attention during the past 5 years. For each incident, detail the date of the loss, nature and cause of the claim, amount claimed, costs actually incurred (claim investigation, defense costs and damages), and status of the claim. (Please use a separate sheet of paper.)

(Veuillez utiliser une feuille distincte.) \ Detail all liability claims or potential claims that have come to the Applicant's attention during the past 5 years. For each incident, detail the date of the loss, nature and cause of the claim, amount claimed, costs actually incurred (claim investigation, defense costs and damages), and status of the claim. (Please use a separate sheet of paper.)

Biens \ Property

Le Proposant/La Société ont-ils jamais eu des réclamations concernant des biens au cours des 5 dernières années? OY N

\ Has the Applicant/Company ever had any property claims in the last 5 years?

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

Pour chaque réclamation, indiquez la date de la perte, la nature et la cause de la réclamation, le montant réclamé, les frais réellement encourus et le statut de la réclamation. Merci d'utiliser une feuille de papier séparée. \ For each claim, detail the date of the loss, nature and cause of the claim, amount claimed, costs actually incurred and status of the claim. Please use a separate sheet of paper.

Sans préjudice à tout autre recours dont dispose l'assureur, il est entendu que, si de tels faits, telles circonstances ou telles situations venaient à se savoir, toute réclamation ou poursuite qui en découle sera exclue de la garantie offerte par l'assurance proposée. \ Without limitation of any other remedy available to the insurer, it is agreed that if there be knowledge of any such fact, circumstance or situation, any claim or action subsequently emanating therefrom is excluded from coverage under the proposed insurance.

ASSURANCE ANTÉRIEURE \ PRIOR INSURANCE

Le proposant ou l'entreprise a-t-il déjà souscrit une assurance responsabilité civile professionnelle? OY N

\ Has the Applicant/Company carried Professional Liability Insurance in the past?

ASSUREUR \ INSURER	DURÉE \ TERM	MONTANT DE GARANTIE \ LIMIT	PRIME \ PREMIUM	DATE DE RÉTROACTIVITÉ \ RETROACTIVE DATE
		\$	\$	
		\$	\$	
		\$	\$	

Le proposant s'est-il déjà vu refuser une assurance ou un contrat d'assurance a-t-il déjà été résilié pour cette entreprise? \ Has the Applicant ever had insurance refused or cancelled for this Company? OY N

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? OY N

EXIGENCES DE GARANTIE \ COVERAGE REQUIREMENTS

Garantie \ Coverage	Franchise \ Deductible	Montant de garantie \ Limit of Coverage	Prime cible \ Target Premium
RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE (sur la base des réclamations présentées, frais exclus) Le libellé comprend des sous-montants de garantie pour abus sexuel (10 000 \$) et pour maladies transmissibles (10 000 \$) \ PROFESSIONAL LIABILITY (claims made form, costs excluded) Wording includes sublimits for Sexual Abuse \$10,000 & Communicable Disease \$10,000	<input type="checkbox"/> \$1,000 <input type="checkbox"/> \$2,500 <input type="checkbox"/> \$5,000	<input type="checkbox"/> \$1,000,000 \ \$1,000,000 <input type="checkbox"/> \$2,000,000 \ \$2,000,000	
AVENANT DE GARANTIE OPTIONNELLE - OPÉRATIONS D'ÉCLAIRCISSEMENT ET DE DÉTATOUAGE \ OPTIONAL COVERAGE ENDORSEMENT - TATTOO LIGHTENING AND REMOVAL OPERATIONS PROTECTION	<input type="checkbox"/> \$2,500 min	Inclus dans montants ci-dessus \ Included in above limits	
RESPONSABILITÉ GÉNÉRALE DES ENTREPRISES \ COMMERCIAL GENERAL LIABILITY	<input type="checkbox"/> \$1,000 <input type="checkbox"/> \$2,500 <input type="checkbox"/> \$5,000	<input type="checkbox"/> \$1,000,000 \ \$1,000,000 <input type="checkbox"/> \$2,000,000 \ \$2,000,000	

GARANTIE FACULTATIVE – BIENS \ OPTIONAL COVERAGE - PROPERTY

Description de l'emplacement (2 étages, mail linéaire, centre commercial, etc.)

Nbre d'étages

\ Describe your location (Two stories, strip plaza, shopping mall, etc.): _____

\ No. of Stories: _____

PROPOSITION D'ASSURANCE DES TATOUEURS ET PERCEURS

\ TATTOO ARTIST & BODY PIERCER'S APPLICATION

Êtes-vous propriétaire du bâtiment? \ Do you own the building? O\Y N

Superficie totale de l'établissement \ Total Area of your Facility: _____ pieds \ ft

Âge du bâtiment? \ Age of Building? _____ Plus récentes rénovations O\Y N
 \ Latest Update: Toit \ Roof _____ Chauffage O\Y N Plomberie O\Y N Électricité O\Y N
 \ Heat _____ \ Plumbing _____ \ Electric _____

Bornes d'incendie à moins de 500m? \ Fire Hydrants within 500ft? O\Y N Restaurant à moins de 2 unités adjacentes \ Restaurant within 2 adjacent units: O\Y N Gicleurs d'incendie dans le bâtiment? \ Building Sprinklered? O\Y N

Système d'alarme télésurveillé? \ Monitored Alarm System? O\Y N Système d'alarme local? \ Local Alarm System? O\Y N Alarme incendie? \ Fire Alarm? O\Y N

Système de surveillance? \ Surveillance System? O\Y N Nbre d'extincteurs? \ # Of Fire Extinguishers? _____

Portes pourvues de pènes dormants? \ Doors have deadbolts? O\Y N Barres sur les portes et fenêtres? \ Bars on Doors and Windows? O\Y N

Qu'est-ce qui se trouve \ What is at – Devant \ Front: _____ Derrière \ Back: _____ À gauche \ Left: _____ À droite \ Right: _____

Matériaux du bâtiment \ Construction of Building: _____

Renseignements sur le bénéficiaire (financement bancaire, location de matériel, etc.)

\ Loss Payee Information (ie. Bank financing, equipment leases, etc.): _____

« VALEUR À NEUF DES BIENS » (si vous deviez remplacer les articles suivants aujourd'hui)

\ "PROPERTY VALUES" (if you had to replace the following items today)

Bâtiment \ Building: \$ _____ Matériel \ Equipment: \$ _____

Améliorations locatives \ Leasehold Improvements: \$ _____ Marchandises \ Stock: \$ _____

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.

Nom du proposant \ Applicant's Name: _____ Poste \ Position Held: _____

Signature du proposant \ Applicant's Signature: _____ Date: _____

Courriel du courtier \ Broker Email: _____ Nom et tél. du courtier \ Broker Name/Phone: _____

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