

Proposition de renouvellement de l'assurance des tatoueurs et perceurs

\ Tattoo Artists & Body Piercers – Renewal Application

Société de courtage \ Brokerage: _____ Nom du producteur \ Producer Name: _____

Assuré désigné \ Insured Name: _____ N° de police \ Policy No.: _____

Veuillez indiquer tout changement depuis la prise d'effet \ Please indicate if there have been any changes since inception: _____

Est-ce que le proposant effectue du tatouage sur le globe oculaire ou à l'intérieur ou à l'extérieur des paupières? OY N
 \ Does the applicant perform tattoo of the eyeball or inside or outside of the eyelids?

**** 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? OY 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.**

Continuez-vous de fournir des instructions post-traitement à tous les clients après chacun des services rendus? OY N
 \ Do you continue to provide aftercare instructions for all patrons after 'all services' performed?

Continuez-vous de fournir une période de récupération après chaque traitement? OY N
 \ Do you continue to provide a cooling down period after every treatment?

Disposez-vous encore de procédures écrites pour la désinfection et la stérilisation? OY N
 \ Do you continue to have written sanitation and sterilization procedures?

MISE À JOUR DES RENSEIGNEMENTS SUR LES SERVICES FOURNIS \ UPDATED: DESCRIPTION OF ALL SERVICES PROVIDED

Cochez les cases qui s'appliquent \ Please check those that apply :	Recettes brutes \ Gross Receipts	Nbre d'artistes \ No. of Artists		
		Temps plein \ Full Time	Temps partiel \ Part Time	
Tatouage, tatouage de camouflage et maquillage permanent \ Tattooing, Camouflage Tattoo and Permanent Cosmetics				<input type="checkbox"/> OY <input type="checkbox"/> N
Perçage \ Piercing				<input type="checkbox"/> OY <input type="checkbox"/> N
Enseignement, école d'apprentissage \ Teaching, Apprenticeship school				<input type="checkbox"/> OY <input type="checkbox"/> N
Perçage de mineurs (15-18 ans) avec le consentement des parents** \ Minor Piercing (15-18) with parental consent**				<input type="checkbox"/> OY <input type="checkbox"/> N
Services de perçage des oreilles pour les moins de 15 ans avec le consentement des parents \ Ear piercing services under age of 15 years old with parental consent				<input type="checkbox"/> OY <input type="checkbox"/> N
Tatouage de mineurs (15-18 ans) avec le consentement des parents** \ Minors Tattooing (15-18) with parental consent**				<input type="checkbox"/> OY <input type="checkbox"/> N
Ancrage superficiel \ Surface Anchoring				<input type="checkbox"/> OY <input type="checkbox"/> N
Perçage superficiel \ Surface Piercing				<input type="checkbox"/> OY <input type="checkbox"/> N
Éclaircissement de tatouage et détatouage \ Tattoo Lightening and Removal				<input type="checkbox"/> OY <input type="checkbox"/> N
Ampallang, apadravya				<input type="checkbox"/> OY <input type="checkbox"/> N
Effectuez-vous des ventes au détail (indiquez les articles vendus et les recettes brutes totales pour chaque article)? \ Do you have any Retail sales, please describe list of merchandise and total gross receipts for each item sold?				<input type="checkbox"/> OY <input type="checkbox"/> N
Autres services (veuillez préciser) \ Other services (please describe):				<input type="checkbox"/> OY <input type="checkbox"/> N
Total:				

MISE À JOUR DES BIENS \ UPDATED: PROPERTY UNITS

Y a-t-il eu des changements dans les limites visant les biens depuis l'année dernière? (Si oui, veuillez indiquer les montants de renouvellement requis pour chaque catégorie ci-dessous.) \ Have there been any changes in property limits from last year? (If yes, please provide the renewal limits required for each category below.)

Bâtiment (si nécessaire) \$ _____ Matériel \$ _____ Marchandises \$ _____
 \ Building (if require): \ Equipment: \ Stock:

Améliorations locatives \$ _____ Machine laser \$ _____ Pertes d'exploitation \$ _____
 \ Leasehold Improvements: \ Laser Machine: \ Business Interruption:

Liste de tout le matériel que vous utilisez pour percer \ List all equipment you use to pierce:

Marque \ Make	Modèle \ Model	Description

Proposition de renouvellement de l'assurance des tatoueurs et perceurs

Page 2 de \ of 2

\ Tattoo Artists & Body Piercers – Renewal Application

Utilisez-vous un pistolet de perçage? \ Do you use a piercing gun?

 OUI N

Si oui, dans quelles circonstances? \ If yes, under what circumstances? _____

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 \ Applicant's Signature:

Date:

Signature du courtier \ Signature of Broker:

Date:

Société de courtage \ Broker Firm:

No d'agent \ Broker AGT #:

Courriel du courtier \ Broker Email:

Téléphone \ Tel:

Télécopieur \ Fax:

IL N'Y AUCUN RENOUVELLEMENT AUTOMATIQUE. CE FORMULAIRE DOIT ÊTRE REMPLI ET RETOURNÉ AVANT LA DATE D'EXPIRATION POUR QUE NOUS OFFRIONS LES CONDITIONS DE RENOUVELLEMENT. \ **THERE IS NO AUTOMATIC RENEWAL. WE REQUIRE THIS FORM COMPLETED AND RETURNED PRIOR TO THE EXPIRY DATE IN ORDER FOR US TO OFFER RENEWAL TERMS.**

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 : emissionentreprise@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