|  |
| --- |
| DEMANDE DE RENOUVELLEMENT D’ASSURANCE COMMERCIALE |

**Courtier :**       **Numéro de police :**       **Date d’expiration du renouvellement :**

**Nom de l’assuré :**

**Changement de nom? Si oui, veuillez préciser :**

**Adresse postale :**      

**INFORMATIONS SUR LE BÂTIMENT :** Année de construction :      Nombre d’étages :      Surface :

CONSTRUCTION :  Charpente  Maçonnerie  Non combustible  Ignifuge  Autre (précisez) :

FONDATION :  Béton/béton coulé  Briques  Pierre  Poteaux et piliers  Bois traité  Autre (précisez) :

CHAUFFAGE :  Chaudière au gaz naturel  Chaudière à eau chaude  Chaudière au mazout\*  Électrique  Poêle à bois\*  Autre *(Précisez) :*

\*Veuillez inclure le Questionnaire/Photos

ÉLECTRICITÉ :  Fusibles  Disjoncteur  60 ampères 100 ampères  200 ampères Câblage d’aluminium  Câblage sur boutons et tubes de porcelaine

PLOMBERIE : Cuivre :       % PVC:       % Acier galvanisé :       % Autre :       % *Précisez*:

INFORMATIONS MISES À JOUR : Chauffage :       Électricité :       Plomberie :       Toit :

**PROTECTION CONTRE LES INCENDIES :** Bouche incendie : Dans les 300 m? Oui Non Caserne de pompiers : Dans les 5m à 8km ? Oui Non  Volontaires  Payés

**PROTECTION PRIVÉE :** Extincteurs? Oui Non Détecteurs de fumée? Oui Non Alarme de surveillance? Oui Non

**Variation de la valeur du bien?**  Oui Non

**Description des activités :**

**Nombre d’années en activité :**       **Changement d’activité ?** Oui  Non **Si oui, veuillez préciser :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ventes annuelles | **Période arrivant à terme** | **Prochaine période** |
| **Canada** |  |  |
| **États-Unis** |  |  |
| **Monde (précisez le pays)** |  |  |

**Nombre d’employés**       **Masse salariale annuelle $**

**Frais de sous-traitance : $**

**Couverture : De la police arrivant à terme  ou Précisez :**

**Limite de responsabilité : De la police arrivant à terme  ou Précisez :**

**Décrivez les sinistres indemnisés ou réservés qui ont eu lieu ou qui ont été déclarés au cours des cinq dernières années :**

**DÉCLARATION**

Je/Nous attestons que les renseignements fournis dans la présente proposition et les annexes sont véridiques et que nous n'avons dissimulé aucune information qui pourrait augmenter le risque de l’assureur ou influencer l’acceptation de la présente proposition et dans le cas où ces renseignements venaient à changer, je/nous acceptons d’en informer l’assureur le plus tôt possible. Je/Nous comprenons que toute omission ou rétention de faits importants qui pourraient influencer l’acceptation et l’évaluation de l’assureur pourrait donner lieu au refus de l’indemnisation ou l’annulation de la police par l’assureur. Par la présente, je/nous acceptons et consentons que la présente déclaration constitue la base du contrat établi entre les deux parties, le cas échéant. Je/Nous avons été conseillés par le courtier et consentons à fournir toute information qui pourrait être perçue comme un renseignement personnel aux fins de recueil, utilisation et divulgation à des tiers. *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE)*

*(Nom de la personne à assurer)*

Signature et titre de l’assuré Date