



GROUPASSUR

ENTREPRENEURS APRÈS-SINISTRE

Nom du courtier :

Nom de bureau :

RENSEIGNEMENTS SUR LE PROPOSANT

1. Nom du proposant:

2. Numéro RBQ :

3. Période de la police :

4. Regroupement :

Groupe Urgence Sinistre

Belfor Canada

CDRG

Daoust Fortget

Firas

Systèmes Paul Davis

Firstoniste Restoration

Onside Restoration

Première Générale

Aucun/Independant

Qualinet

Service Master of Canada

Steamatic Canada

Winmar

Autres :

5. Statut Légal : Partenariat Société par action Coentreprise Propriétaire unique

6. Propriétaires :

Nom & prénom des propriétaires et/ou dirigeants	Date de naissance

7. Personne contact :

Nom & prénom personne contact	Téléphone / Télécopieur	Courriel

8. Adresse postale :

9. Téléphone :

Télécopier :

Courriel :

Site Web :

10. En affaire dans le domaine depuis :

11. Connu du courtier depuis :

12. Expérience dans le domaine depuis :

13. Plumitif : Oui * Non *Expliquez :

14. Assureur actuel :

No. Police :

Prime :

15. Avez-vous été refusé ou résilié d'une assurance antérieurement ? Oui * Non

*Expliquez :

16. Sinistres au cours des 5 dernières années :

Réclamant :		Date de la perte :	
Montant réclamé :		Responsabilité :	
Réserve :		Indemnité payée :	
Frais payés :		Fermée :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Description de la réclamation :			

Réclamant :		Date de la perte :	
Montant réclamé :		Responsabilité :	
Réserve :		Indemnité payée :	
Frais payés :		Fermée :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Description de la réclamation :			

17. Mesures préventives suite aux sinistres :

30. Chauffage :

Chauffage principal (Type)

- Air Chaud
 Eau Chaude
 Plinthes électriques
 Aucun

Combustible (Source)

- Gaz
 Huile *
 Électricité
 Bois
 Propane
 Aucun

Chauffage secondaire

- Gaz
 Huile
 Électricité
 Bois
 Propane
 Aucun

Si combustible est l'huiles : Compléter l'annexe*31. Chauffe-eau : Moins de 10 ans Plus de 10 ansClapet de sécurité : Oui NonCondition physique/entretien : Excellente Bon Moyen Inférieur32. Rénovations :**Toiture : Partiel ComplèteChauffage : Partiel ComplètePlomberie : Partiel ComplèteÉlectricité : Partiel Complète

Autres :

33. Risques voisins :

	Activités	Construction	Distance pi.
Avant			
Gauche			
Droite			
Arrière			

34. Protection incendie :Distance des poteaux d'incendie : moins de 500pi (150m) Moins de 1000pi. (3000m) Aucun

Distance du service d'incendie : km

Extincteur portatifs : Nombre : Type : Dernière inspection :

35. **Gicleurs automatiques** : Oui Non Partiel Complet

Relié : Oui Non 100% Oui Non

Dernière inspection :

36. **Protection crime : Système d'alarme** :

Protection complète (superficie)

Complète (superficie)

Partiel (périmètre)

Reliés à :

Centrale

Police

Résidence

Non-relié

Ligne protégée(D-Vac) :

Oui

Non

Barreaux aux fenêtres Oui Non

Coffre-fort : Oui Non

Type de combinaisons : Minuterie Combinaison

Nombre d'employés manipulant l'argent :

Type de serrure : Simple penne dormant Double penne dormant Ordinaire

Gardien sur les lieux : Oui Non

ACTIVITÉS

37. Description des activités : **SECTION OBLIGATOIRE**

	Recettes annuelles (s)			
	Québec	Ontario	Autres provinces	Hors Canada
Drain (construction, réparation)				
Drain (nettoyage)				
Nettoyage à sec				
Restauration après sinistre (chez le client du proposant)				
Restauration après sinistre (chez le proposant)				
Nettoyage de conduit de ventilation				
Assèchement de bâtiment				
Restauration d'œuvre d'art				
Plomberie				
Rénovation et construction				
Paysagement				
Décontamination (doit balancer avec la section pollution)				
Autres :				

38. Nombre employés : Temps plein : Temps partiel : Salariés :

39. Tendence des recettes : Stable À la hausse À la baisse

40. Assurés additionnels :

Nom Assuré additionnels	Description de leur intérêt assurable

41. Répartition en pourcentage des activités effectuées selon le type :

Résidentiel : Industriel : Agricole :

Commercial : Institutionnel : Autres :

42. Le proposant agit habituellement à titre : Entrepreneur général Sous-traitant*

*À titre de sous-traitant, cochez le(s) type(s) : Excavation Plomberie
 Électricité Chauffage Autres:

43. Le proposant utilise-t-il les services de sous-traitants ? Oui Non, Si oui décrire :

Sous-Contrats – Nature	Montant (annuel)

44. Le proposant exige-t-il une preuve d'assurance responsabilité de la part des sous-traitants ?
 Oui Non Si oui, Quel est le montant de garantie exigé ?

45. Le proposant emploie –il un architecte ou ingénieur à titre salarié ? Oui Non

46. Le proposant participe-t-il à des contrats "Wrap-up" ? Oui Non Si oui, décrire les autres entrepreneurs participant au contrat :

47. Le proposant exécute-t-il des travaux de :

- | | | |
|---------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Démolition | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Reprends-en sous-œuvre | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| D'enfoncement de pieux | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| D'usage d'explosif | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| D'excavation | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| D'application de chaleur | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| De soudure à l'extérieur | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Sur appareils au gaz | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| De dégel de tuyaux | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| De creusage de tunnel | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Dans les ports, aéroports | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Raffinerie, mines | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Station services | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

Si oui à une de ces activités, précisez :

LOCATION

48. Le proposant loue-t-il de l'équipement ou du matériel pour son usage ? Oui Non

Quels sont les frais de location annuelle d'équipement d'entrepreneur :

49. Le proposant loue-t-il de l'équipement ou du matériel à des tiers ? Oui Non
 Avec opérateur Sans opérateur

Recette de ces activités :

Nature des biens loués :

50. Le proposant fait-il des travaux pour des organismes exigeant des avenants spéciaux (HQ, Villes, etc.) Oui Non

POLLUTION

51. Le proposant exécute-t-il les travaux suivants: **SECTION OBLIGATOIRE**

Recettes

Désamiantage	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Enlèvement de plomb	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Nettoyage d'hydrocarbures	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Enlèvement de la MIUF	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Enlèvement de la moisissure	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Nettoyage de BPC	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Transport de matières dangereuses	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Démolition de cloison sèche pouvant contenir de l'amiante	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Autres :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	

52. Le proposant entrepose-t-il des matières dangereuses ? Oui Non

53. Le proposant fait-t-il de l'aménagement de l'environnement ? Oui Non

54. Le proposant travaille-t-il sur des sites contaminés ? Oui Non

55. Le contrat de services du Proposant comporte-t-il une limitation de responsabilité relativement aux matières dangereuses préexistantes ? Oui Non

Note : si vous avez répondu oui à une des questions de la section pollution, une proposition additionnelle vous sera peut-être demandée

SOMMAIRE DES GARANTIES

Biens					
Franchise (Franchise minimum 1,000\$)		<input type="checkbox"/> 1,000\$ <input type="checkbox"/> 2,500\$ <input type="checkbox"/> 5,000\$ <input type="checkbox"/> 10,000\$ <input type="checkbox"/> Autre :			
	Inclure	Limite	Commentaires		
Bâtiment	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Contenu	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Matériel	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Marchandises	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Biens de toute description	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Contenu de bureau	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Matériel informatique	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Supports d'information	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Équipements d'entrepreneurs	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<i>Complétez la page suivante</i>			
Remboursement des frais de location	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<i>2,500\$ max 10,000\$ inclus</i>		
Outils, assurance. Flottante	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Biens en cours de transport	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Biens en installation - Sur chantier	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Biens en installation - En transport	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Assurance contre les tremblements de terre	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Assurance contre les inondations	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Assurance contre le refoulement des égouts	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Pertes d'exploitation					
Franchise (Franchise minimum 1,000\$)		<input type="checkbox"/> 1,000\$ <input type="checkbox"/> 2,500\$ <input type="checkbox"/> 5,000\$ <input type="checkbox"/> 10,000\$ <input type="checkbox"/> Autre :			
	Inclure	Limite	Commentaires		
Profits – 12 mois	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Profits – 24 mois	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Bénéfice bruts	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Revenus locatifs	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Frais supplémentaires	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Bris des équipements					
Désirez-vous inclure la garantie Bris des équipements ?					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Détournement, Disparition, Destruction 3D					Inclus
La protection 3D comprend les garanties suivantes					Limites
Garantie I – Détournements (Formule A)					25 000 \$
Garantie II - Pertes ou détériorations sur les lieux assurés ou dans des « locaux bancaires »					10 000 \$
Garantie III - Pertes ou détériorations hors des « lieux assurés »					10 000 \$
Garantie IV - Contrefaçon de mandats ou de billets de banque					10 000 \$
Garantie V - Contrefaçon préjudiciable aux déposants					10 000 \$
Extension de garantie – Couverture des tiers					10 000 \$
Franchise					1000 \$
Responsabilité civile générale					
Désirez-vous inclure la garantie Responsabilité civile générale (incluant l'avenant pollution restreinte)					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Franchise (Franchise minimum 2,500\$)		<input type="checkbox"/> 2,500\$ <input type="checkbox"/> 5,000\$ <input type="checkbox"/> 10,000\$ <input type="checkbox"/> Autre :			
Limite par événement		<input type="checkbox"/> 1,000,000\$ <input type="checkbox"/> 2,000,000\$ <input type="checkbox"/> 3,000,000\$ <input type="checkbox"/> 4,000,000\$ <input type="checkbox"/> 5,000,000\$			
	Inclure	Limite	Commentaires		
Responsabilité Légale d'entreposeur ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Pollution					
Section pollution restreinte comprend la garanties suivantes		1,000,000\$ Franchise 5,000\$			
Franchise (Franchise minimum 5,000\$)		<input type="checkbox"/> 5,000\$ <input type="checkbox"/> 10,000\$ <input type="checkbox"/> Autre :			
Limite par événement		1,000,000\$	2,000,000\$	3,000,000\$	4,000,000\$ 5,000,000\$

SUPPLÉMENT D'INFORMATION - OUTILLAGE

Valeur totale actuelle de l'outillage, propriété du proposant :
Montant global sujet à limitation de 1000\$ par article.

Tout article d'une valeur supérieur doit être décrit spécifiquement. Compléter le tableau ici-bas.

Quantité	Année	Marque & Modèle	No. Série	Valeur unitaire	Valeur à neuf
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
Outillage assuré globalement		Limitation de 1,000\$ par article		Montant global	
					<input type="checkbox"/>
			Valeur totale :		

Signature du proposant

Date



GROUPASSUR

219-4929 Jarry E
St-Léonard, Québec H1R 1Y1
T 1-866-254-4221 F 514-954-1981
souscription@groupassur.com