

ASSURANCE POUR PROFESSIONNELS

FORMULAIRE DE RENOUVELLEMENT

1. Entreprise Assurée: _____

2. Indiquer le nombre actuel d'employées: _____

3. Indiquer les recettes perçues au cours des années suivantes:

Frais provenant de:	Dernier exercice financier complet:	Estimation pour l'exercice financier en cours:
Canada:	\$	\$
États-Unis:	\$	\$
Autres pays:	\$	\$

4. Y a-t-il eu des changements dans les activités ou opérations commerciales depuis le dernier formulaire de demande complété? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez fournir tous les détails complets ci-dessous des changements apportés à vos activités commerciales:

Activité:	% des frais totaux
	%
	%
	%

5. Êtes-vous au courant de toute réclamation ou circonstance susceptible de donner lieu à une réclamation contre l'une des entreprises à assurer ou l'un de ses partenaires ou directeurs? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez joindre tous les détails complets, y compris une explication du contexte des événements, le montant maximal impliqué/réclamé, le statut de la ou des réclamations ou circonstances, ainsi que toute réserve ou tout paiement effectué par le demandeur et/ou par les assureurs, ainsi que les dates de tous les développements et paiements.

DÉCLARATION

- Je déclare que suite à une vérification approfondie, les informations fournies dans le présent formulaire de proposition sont exactes et complètes, et que je n'ai pas déformé ou dissimulé de faits importants.
- J'accepte que le présent formulaire de proposition, ainsi que toute autre information matérielle fournie par moi, constitue la base du présent contrat d'assurance.
- Je m'engage à informer les souscripteurs de toute modification matérielle de ces faits survenant avant la prise d'effet de la police.

Signé: _____

Nom Complet: _____

Poste occupé: _____

Date: _____