



Tél 1 877 814 7778

submissions@beazley.ca  
renewals@beazley.ca

info@beazley.ca  
www.beazley.ca

Beazley Canada Limitée

550-55 avenue University  
Toronto, Ontario M5J 2H7

Tél (416) 601 2155  
Télec (416) 601 2166

310-1130 rue Sherbrooke Ouest  
Montréal, Québec H3A 2M8

Tél (514) 350 4848  
Télec (514) 350 0843

1511-701 West Georgia Street  
Vancouver, British Columbia V7Y 1C6

Tél (778) 373 4432

## PROPOSITION D'ASSURANCE DES BIENS COMMERCIAUX

### 1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

1. Nom de l'entreprise ou entité légale (Proposant) y compris ses filiales:

(veuillez indiquer le nom complet tel qu'il doit apparaître sur la police)

2. Adresse (C.P. non acceptée):

Site Web:

3. Nombre d'année(s) à cet(ces) emplacement(s):

4. Nom(s) de(s) propriétaire(s) de l'entreprise:

5. Depuis combien d'années l'entreprise est-elle en affaires?

6. Description des activités:

7. Nom de l'assureur antérieur:

Date d'expiration: Prime expirante: \$

### 2. RENSEIGNEMENTS SUR LES EMPLACEMENTS (VEUILLEZ COMPLÉTER POUR CHAQUE EMPLACEMENT À ASSURER)

8. Emplacement:  Même que noté ci-dessus  Autre emplacement:

9. L'entreprise est-elle le propriétaire de l'immeuble?  OUI  NON

Superficie occupée par l'entreprise:

Nombre d'étages: Année de construction:

10. Veuillez compléter ce qui suit:

Construction des murs:  Bois  Bois et brique  Maçonnerie  Acier  Autre

Construction du toit:  Bois  Patelage en acier  Béton  Autre

Construction du plancher:  Bois  Béton  Autre

Dates et descriptions des rénovations: Toiture:

Électricité:

Plomberie:

Chauffage:

Nombre d'étages qui sont occupés:

Superficie totale en pieds carrés de l'espace occupée:

11. Veuillez donner une description des affectations adjacentes du bâtiment:

Nord: Est:

Sud: Ouest:

**PROPOSITION D'ASSURANCE DES BIENS COMMERCIAUX**

12. Protection contre l'incendie:  Poste d'eau à moins de 300 mètres  Poste de pompiers à l'intérieur de 8 km  Zone non protégé  
 Avertisseur d'incendie:  Aucun  Système d'alarme sur place  Poste central  
 Gicleurs:  Aucun  Partiel \_\_\_\_\_ %  Location : \_\_\_\_\_  Oui 100%  
 Détecteur de vol :  Aucun  Système d'alarme sur place  Poste central  Autre
13. Vos portes sont-elles équipées de serrures à double verrou de sûreté?  OUI  NON  
 Si NON, veuillez décrire le genre de protection: \_\_\_\_\_
14. Avez-vous un coffre-fort ?  OUI  NON  
 Si OUI, veuillez donner la description et la classe: \_\_\_\_\_
15. Quelle est la valeur moyenne d'argent gardée sur les lieux? \_\_\_\_\_ \$  
 Montant maximum: \_\_\_\_\_ \$
16. Bénéficiaire(s) additionnel(s) et adresse(s) postale(s) : \_\_\_\_\_
17. Prêteurs hypothécaires : \_\_\_\_\_

**3. COUVERTURE, LIMITES ET RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES**

18.

|   | Emplacement n° 1 | Emplacement n° 2 | Emplacement n° 3 |
|---|------------------|------------------|------------------|
| VALEURS DES BIENS                           | LIMITES:         | LIMITES:         | LIMITES:         |
| Bâtiment                                    |                  |                  |                  |
| Équipement                                  |                  |                  |                  |
| Améliorations locatives                     |                  |                  |                  |
| Contenus de bureau                          |                  |                  |                  |
| Matériel informatique                       |                  |                  |                  |
| Logiciels, contenus multimédia              |                  |                  |                  |
| Ordinateurs portatifs/projecteurs portatifs |                  |                  |                  |
| Biens des clients                           |                  |                  |                  |
| Biens d'autrui                              |                  |                  |                  |
| Marchandise                                 |                  |                  |                  |
| Bénéfices brut                              |                  |                  |                  |
| Bénéfices                                   |                  |                  |                  |
| Biens en cours de transport                 |                  |                  |                  |
| Autre (veuillez spécifier) _____            |                  |                  |                  |

REMARQUE : Si vous avez plus de 3 emplacements, veuillez joindre une feuille séparée. (Faites une photocopie de cette page pour les renseignements supplémentaires).

19.

| VOL ET DÉTOURNEMENTS             | LIMITES: | LIMITES: | LIMITES: |
|----------------------------------|----------|----------|----------|
| Détournements par les employés   |          |          |          |
| Mandats et titres                |          |          |          |
| Autre (veuillez spécifier) _____ |          |          |          |

20. Inondation ?  OUI  NON
21. Tremblement de terre ?  OUI  NON

**4. ASSURANCE POUR CHAUDIÈRES ET MACHINERIE (BRIS DES ÉQUIPEMENTS) SI REQUIS**

22. Type de chaudière (si applicable):  Eau chaude  À vapeur  
 Combien de chaudières se trouvent sur les lieux à assurer? \_\_\_\_\_  
 Un contrat d'entretien est-il en vigueur?  OUI  NON
23. Climatisation:  
 Climatisation centrale?  OUI  NON  
 Si OUI,  Puissance du moteur (horsepower) \_\_\_\_\_ OU  Tonnes \_\_\_\_\_

## PROPOSITION D'ASSURANCE DES BIENS COMMERCIAUX

---

- Un contrat d'entretien est-il en vigueur?  OUI  NON
- Combien de compresseurs se trouvent sur les lieux à assurer? \_\_\_\_\_
24. Appareils sous pression:
- Y a-t-il d'autres appareils sous pression?  OUI  NON  
Si OUI, y en a-t-il qui font plus de 24 pouces en diamètre?  OUI  NON
- Combien d'appareils sous pression se trouvent sur les lieux à assurer? \_\_\_\_\_
- Un contrat d'entretien est-il en vigueur?  OUI  NON
25. L'endroit est-il muni d'un avertisseur de température reliés à une centrale de surveillance?  OUI  NON
26. Les blocs d'auto-démarrage non-électriques de secours peuvent-ils générer un minimum de 6 heures d'alimentation en électricité?  
 OUI  NON
- Y a-t-il un système de suppression de surtension?  
 OUI, au panneau central  OUI, à chacun des postes de réfrigération  Aucun
27. Y a-t-il des équipements spécialisés qui prendraient plus de trois (3) mois à remplacer?  
(Si OUI, veuillez fournir les détails et l'échéancier de remplacement et d'installation):  OUI  NON
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

## 5. RENSEIGNEMENTS SUR LES RÉCLAMATIONS / BIENS, CHAUDIÈRES ET MACHINERIE

---

28. Antécédents des réclamations au cours des cinq dernières années : Veuillez fournir la description, la date et le montant de la perte : \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

## 6. AVIS CONCERNANT LES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

---

En achetant une police d'assurance avec Les Souscripteurs de Beazley Canada Limitée, le client consent à ce que ses renseignements personnels, y compris ceux fournis dans le passé, soient collectés, utilisés et divulgués pour les raisons suivantes :

- La communication avec les souscripteurs;
- la souscription;
- l'évaluation d'une réclamation;
- la détection et la prévention de fraude;
- l'analyse des résultats de l'entreprise;
- à des fins requises ou autorisées par la loi.

Pour les raisons ci-haut mentionnées, vos renseignements personnels pourraient être divulgués aux fournisseurs de services de Beazley.

Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur la politique de protection des renseignements personnels de Beazley en contactant leur agent de protection de la vie privée au 416-601-2155.

## 7. GARANTIE DE DÉCLARATION

---

Le soussigné garantit que les faits énoncés dans cette proposition sont au meilleur de sa connaissance exacts.  
Le soussigné garantit également qu'il n'a ni omis, ni dissimulé aucun fait matériel.

La signature de cette proposition n'engage pas l'entreprise à prendre la police d'assurance et n'engage ni l'assureur à offrir l'assurance à l'entreprise. Cependant, si l'assureur s'engage à émettre la police d'assurance, cette proposition deviendra la base d'un tel contrat d'assurance et fera partie entièrement de cette police.

SIGNATURE : \_\_\_\_\_  
(Représentant autorisé)

DATE : \_\_\_\_\_

NOM (caractère d'imprimerie): \_\_\_\_\_

TITRE/POSITION : \_\_\_\_\_