



ASSOCIATION DES FIRMES
DE GÉNIE-CONSEIL | CANADA



Programme parrainé par

Victor Canada
500-1400, place Blair Towers
Ottawa (Ontario) K1J 9B8
Téléphone 613-786-2000
Télécopieur 613-786-2001
Sans frais 800-267-6684
www.assurancevictor.ca

Proposition d'assurance

Garantie additionnelle de la responsabilité civile des dirigeants et administrateurs à l'intention des architectes et ingénieurs agissant à titre de dirigeants ou administrateurs pour le compte d'organismes à but non-lucratif

Courtier soumissionnaire, veuillez remplir ce qui suit pour nous aider à traiter cette soumission :

Nom de votre courtage : _____

Votre nom (ou le nom de la personne-ressource) : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____

Aux fins d'un renouvellement seulement : Numéro de police : _____ Numéro de client : _____

Si vous désirez bénéficier de la garantie additionnelle à l'intention des architectes ou ingénieurs agissant à titre de dirigeants ou administrateurs d'organismes à but non-lucratif, veuillez répondre aux questions suivantes afin d'obtenir une soumission.

Nom de la personne	Profession	Poste au sein de la firme ou de la société	Nom de l'organisme à but non-lucratif	Depuis quand?	Responsabilités particulières
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

1. Y a-t-il eu ou y a-t-il en cours quelque réclamation que ce soit contre les dirigeants et administrateurs des organismes précités? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez donner les détails en annexe.

2. Est-ce que le(s) proposant(s) a connaissance d'actes, erreurs ou omissions qui pourraient donner naissance à une réclamation en vertu de cette garantie additionnelle? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez en donner les détails en annexe.

CONSENTEMENT DU PROPOSANT À L'ÉGARD DE LA TRANSMISSION DE L'INFORMATION FIGURANT DANS LA PROPOSITION

Par les présentes, je reconnais que mon courtier d'assurance obtient l'information fournie dans la proposition afin de la transmettre à Gestionnaires d'assurance Victor inc. dans l'unique but d'obtenir une police d'assurance, et que cette information sera gardée confidentielle.

En outre, j'autorise Gestionnaires d'assurance Victor inc. ainsi que ses assureurs et fournisseurs de services à faire ce qui suit :

- effectuer des vérifications, en faisant appel à des sources extérieures, à l'égard de l'information figurant dans la proposition, dans les documents joints et dans les documents fournis ultérieurement;
- en présence d'une réclamation, transmettre l'information soumise et vérifiée à des bureaux d'experts en sinistres, à des cabinets d'avocats ou à d'autres bureaux similaires, aux fins des enquêtes, de la préparation de la défense, des négociations ou du règlement de la réclamation qui peuvent être nécessaires.

Pour de plus amples renseignements sur la politique de protection des renseignements personnels de Victor, veuillez vous adresser au dirigeant chargé de la protection des renseignements personnels au privacypolicyinquiries@victorinsurance.com.

SIGNATURE

Signature du proposant (représentant autorisé)

Date (jj/mm/aaaa)