

Proposition de renouvellement

pour toutes assurances technologie
(E&O et RCG)

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 : _____

LE PROPOSANT

1. Raison sociale ou nom du proposant : _____

2. Adresse : _____

3. Adresse du site Web : _____

4. (a) Au cours de la dernière période d'assurance ou des prochains 12 mois, y a-t-il eu, ou y aura-t-il, des changements dans la nature des services offerts? OUI NON

(b) Au cours de la dernière période d'assurance, y a-t-il eu des changements aux locaux physiques du proposant? OUI NON

(c) Au cours de la dernière période d'assurance, le proposant a-t-il acquis une autre entreprise, fusionné avec une autre entreprise ou s'est-il regroupé avec un autre entreprise? OUI NON

(d) Le proposant a-t-il l'intention d'acquérir une autre entreprise, de fusionner avec une autre entreprise ou de se regrouper avec une autre entreprise au cours des 12 prochains mois? OUI NON

Si vous avez répondu dans l'affirmative à l'un des alinéas ci-dessus, veuillez fournir des explications sur une feuille distincte.

5. (a) Veuillez indiquer le total des revenus bruts annuels tirés des activités *en dollars canadiens* pour les 12 derniers mois. Veuillez également inclure une ventilation des revenus par territoire.

Année	Revenus	% Canada	% États-Unis	% Autres pays
_____	_____	_____	_____	_____

(b) Veuillez indiquer le total des revenus brut annuels tirés des activités *en dollars canadiens* pour les prochains 12 mois. Veuillez également inclure une ventilation des revenus par territoire.

Année	Revenus	% Canada	% États-Unis	% Autres pays
_____	_____	_____	_____	_____

- (c) Veuillez énumérer les trois pays les plus importants où les services « autre pays » sont offerts et/ou les clients « autres pays » sont situés.

6. Veuillez indiquer le nombre d'employés selon les catégories suivantes :

Canada : _____ États-Unis : _____ Autres pays (spécifier) : _____

LIMITES DE GARANTIE DEMANDÉES

7. **Erreurs et omissions (sur une base de réclamations)**

Mêmes garanties que la police venant à échéance? OUI NON

Dans la négative, veuillez indiquer :

Par réclamation : _____ Par période d'assurance : _____ Franchise : _____

8. **Responsabilité civile générale (sur une base d'événement)**

Mêmes garanties que la police venant à échéance? OUI NON

Dans la négative, veuillez indiquer :

Par événement : _____ Par période d'assurance : _____ Franchise : _____

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 aux bureaux d'experts en sinistres ou d'avocats, ou 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.

DÉCLARATIONS ET SIGNATURE

Le proposant soussigné de la présente assurance déclare qu'à sa connaissance, les déclarations faites aux présentes sont véridiques et exactes, et que des efforts raisonnables ont été consentis pour obtenir les renseignements nécessaires pour remplir le mieux possible et le plus exactement le présent formulaire de proposition. Le soussigné convient également que, si des changements importants sont découverts dans la situation du proposant entre la date de la présente proposition et la date de prise d'effet de la police, qui feraient en sorte que la présente proposition serait inexacte ou incomplète, un avis écrit indiquant ces changements sera immédiatement donné au gestionnaire d'assurance.

Même si la signature de la présente proposition n'oblige pas le proposant à acheter de l'assurance, le proposant soussigné convient que le présent formulaire de même que les renseignements qu'il renferme formeront le fondement du contrat si une police est émise, et que le présent formulaire sera intégré à la police.

Nom du proposant (caractères d'imprimerie)

Titre

Signature du proposant

Date