

PROPOSITION RESPONSABILITÉ CIVILE CONCESSIONNAIRE DE BATEAUX

VEUILLEZ RÉPONDRE À TOUTES LES QUESTIONS, EN INSCRIVANT «SANS OBJET» SI LA QUESTION N'EST PAS PERTINENTE. EN CAS D'ESPACE INSUFFISANT, RÉPONDEZ SUR DES FEUILLES DISTINCTES.

1. **Nom du Proposant :**

2. **Adresse postale :**

Site Web :

3. **Nombre d'années en affaire :**

4. **Nom du directeur :**

5. **Nombre d'employés travaillant :**

À temps plein :

À temps partiel :

6. **PERTES PAYABLES À :**

Nom :

Adresse :

7. **CONSTRUCTEURS ET TYPES DE BATEAUX VENDUS**

a) **Description des bateaux vendus (constructeurs, modèles, valeur moyenne, valeur maximum) :**

b) **Inventaire maximum :**

\$

c) **Est-ce que vous participez à des salons nautiques ?**

Oui

Non

Description des équipements maritimes :

8. DÉMONSTRATIONS (Doivent être réalisées en compagnie d'un représentant ou du propriétaire de la concession)

a) Fréquence des démonstrations : _____

b) Zone de navigation : _____

c) Nombre maximum de bateaux à flot en même temps : _____

d) Lieux : _____

9. COMMERCE DE BATEAUX NEUFS OU USAGÉS

a) Possédez-vous des bateaux usagés à flots destinées à la vente ? Oui Non

b) Nombre par année : _____

c) Valeur moyenne : _____

10. LIMITES DE RESPONSABILITÉ DEMANDÉES

a) Adresse : _____

b) Limite par bateau : _____

c) Limite totale pour chaque sinistre : _____

11. RISQUE DE TRANSIT (des locaux du Proposant jusqu'au client)

a) Êtes-vous responsable du risque pendant un transit ? Oui Non

b) Si oui, veuillez fournir les détails :

c) Si par voie maritime, indiquez le nom de l'opérateur : _____

d) Nombre d'années d'expérience avec les bateaux : _____

e) Si par camion ou remorque, veuillez indiquer le nom du transporteur et son adresse :

f) Les locaux sont-ils :
Clôturés Oui Non
Éclairés Oui Non

g) Employez-vous un gardien quand les locaux sont fermés ? Oui Non

12. SINISTRES ANTÉRIEURS (Depuis les 5 dernières années pour toutes les couvertures demandées)

Date du sinistre (jj/mm/aaaa)	Nature du sinistre et des dommages corporels et matériels	MONTANT				État
		Provision	Payé	Frais	Franchise	

À votre connaissance, y a-t-il d'autres événements susceptibles d'entraîner des réclamations contre vous ? Oui Non
Si oui, précisez :

13. DÉTAILS DE L'ASSURANCE ACTUELLE

a) Assureur : _____

b) No. de police : _____

c) Nombre d'années avec votre assureur actuel ? _____

d) Votre assurance a-t-elle déjà été annulée ou résiliée ?
Si oui, veuillez fournir les détails :

Oui Non

La proposition n'oblige pas le Proposant à souscrire l'assurance ni l'assureur à l'accorder, mais il est entendu que si le contrat est établi, les renseignements consignés dans la proposition serviront de base au contrat.

Il est convenu entre l'assureur et le Proposant que toute inspection des lieux, des activités ou de tout autre aspect du risque sera effectuée pour les besoins et au bénéfice de l'assureur seulement et que le Proposant ne doit s'appuyer d'aucune façon sur les résultats de l'inspection.

LE SOUSSIGNÉ DÉCLARE QUE LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS DANS LA PROPOSITION SONT CONFORMES À LA VÉRITÉ.

JE VOUS AUTORISE À RECUEILLIR, UTILISER ET COMMUNIQUER, DANS LA MESURE PERMISE PAR LA LOI ET DANS LE CADRE DE VOTRE CONTRAT D'ASSURANCE DES ENTREPRISES OU DE SON RENOUVELLEMENT, SA PROLONGATION OU SA MODIFICATION, LES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS NÉCESSAIRES POUR ÉVALUER LE RISQUE, ENQUÊTER SUR LES SINISTRES, RÉGLER LES RÉCLAMATIONS ET PRÉVENIR OU DÉTECTER LA FRAUDE, NOTAMMENT LES RENSEIGNEMENTS SUR LA SOLVABILITÉ ET LES SINISTRES ANTÉRIEURS.

Aux fins de la Loi sur les sociétés d'assurances (Canada), ce document a été établi dans le cadre des activités d'assurance au Canada des Souscripteurs du Lloyd's.

Signature du Proposant (Représentant Autorisé)

Date

ENVOYÉ PAR :

COURRIEL :

Pour la liste des personnes ressources, visitez :
www.markelinternational.ca