

Renseignements sur le courtier				
Nom du courtier :		Téléphone du courtier :		
Code du courtier :		Courriel du courtier :		
Personne-ressource :		Présent dans quelles provinces?		
Renseignements sur le(s) client(s)				
Nom(s) des clients :		Courriel :		
Date de la demande :		Date d'effet :		
Assureur antérieur : Numéro de police antérieure :		Date d'expiration :		
Motif du changement d'assureur :		Interruption d'assurance :		
Client du cabinet depuis quelle date?		Non de client :		
Assuré 1 – Date de naissance et profession :		Assuré 2 – Date de naissance et profession :		
Assuré 1 – Consentement stabilité financière? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Non demandé		Assuré 2 – Consentement stabilité financière? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Non demandé		
Adresse antérieure (si déménagé dans les 3 dernières années):		Résidence sans fumeur : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Antécédents de sinistres (dix dernières années)				
Description des sinistres		Date des sinistres		Règlements versés
Situation n° 1 – Formulaire d'assurance				
Type de risque : Propriétaire occupant <input type="checkbox"/> Copropriétaire <input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/>		Résidence : principale <input type="checkbox"/> louée <input type="checkbox"/> saisonnière <input type="checkbox"/> secondaire <input type="checkbox"/> Occupation : Vacant <input type="checkbox"/> En construction ou rénovation <input type="checkbox"/>		
Situation n° 1 – Adresse municipale/légale (code postal compris)		Type de construction	Année de construction	Nombre d'étages
Adresse :				
Occupants sans lien de parenté? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Chauffe-eau Type: Année :	N ^{bre} d'hypothèques :	Déjà eu une évaluation? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Dans l'affirmative, svp la fournir.	
Activités prof./commerciales sur les lieux? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, description :		Piscine : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Hors terre <input type="checkbox"/> Creusée <input type="checkbox"/>		
Toiture	Installation sanitaire	Système électrique		Chauffage principal
Année de réfection % remplacée Type:	Rénovation - année % renouvelée Type	Rénovation - année % renouvelée Filage Type de panneau Ampérage:		Rénovation - année % renouvelée Type
				Chauffage auxiliaire
Créanciers hypothécaires (nom et adresse)		1 :	2 :	
Situation n° 1 – Protection				
Distance caserne de pompiers :		Distance borne incendie <input type="checkbox"/> 300m ou moins <input type="checkbox"/> + de 300 m		Gicleurs : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Borne fontaine sèche :		Garantie des tremblements de terre <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Franchise en %:		

Propriétaire à cette adresse depuis : Habite à cette adresse depuis :		Dommages d'eau : <input type="checkbox"/> Eau du sol, égouts (et débordement selon terr.) <input type="checkbox"/> Eau au-dessus du sol			
Situation n° 1 – Protections supplémentaires					
Système de détection de fuites d'eau relié à une centrale <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Nbre de détecteurs :		Système de coupure d'eau <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Puisard lié à une alarme <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Pile de secours <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Fosse septique? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Clapet anti-retour <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Pompe de puisard <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Alarmes : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Caméras de sécurité 24 h <input type="checkbox"/> Concierge résidant <input type="checkbox"/>		Fermeture automatique du gaz en cas de séisme <input type="checkbox"/> Détecteur de fuite de gaz relié à une centrale <input type="checkbox"/>		Alarme antivol <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Reliée <input type="checkbox"/> Locale <input type="checkbox"/> Alarme incendie + vol <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Reliée <input type="checkbox"/> Locale <input type="checkbox"/> Protection incendie <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Reliée <input type="checkbox"/> Locale <input type="checkbox"/>	
Situation n° 1 – Détails de l'habitation					
Surface habitable totale (sauf sous-sol) Nombre de salles de bain		Sous-sol fini <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non % fini Garage intégré <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Construction et type Garage intégré <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Construction et type			
Assurance habitation – Montants d'assurance				Responsabilité civile	Franchise(s)
Bâtiment d'habitation	Dépendances	Biens meubles	Frais de subsistance supplémentaires	Montant d'assurance	Contrat de base Avenants dommages d'eau
Autres risques de responsabilité civile					

Situation n° 2 – Formulaire d'assurance					
Type de risque : Propriétaire occupant <input type="checkbox"/> Copropriétaire <input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/>			Résidence : principale <input type="checkbox"/> louée <input type="checkbox"/> saisonnière <input type="checkbox"/> secondaire <input type="checkbox"/> Occupation : Vacant <input type="checkbox"/> En construction ou rénovation <input type="checkbox"/>		
Situation n° 2 – Adresse municipale/légale (code postal compris)				Type de construction	Année de construction
Adresse :				Nombre d'étages	Superficie (en pi²)
Occupants sans lien de parenté? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Chauffe-eau Type: Année :		Nbre d'hypothèques : Déjà eu une évaluation? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Dans l'affirmative, svp la fournir.	
Activités prof./commerciales sur les lieux? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, description :			Piscine : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Hors terre <input type="checkbox"/> Creusée <input type="checkbox"/>		
Toiture		Installation sanitaire		Système électrique	
Année de réfection % remplacée Type:		Rénovation - année % rénovée Type		Rénovation - année % rénovée Type	
				Chauffage principal	
				Chauffage auxiliaire	
				Type d'appareil Combustible	
Créanciers hypothécaires (nom et adresse)		1 :		2 :	

Situation n° 2 – Protection		
Distance caserne de pompiers :	Distance borne incendie <input type="checkbox"/> 300m ou moins <input type="checkbox"/> + de 300 m	Gicleurs : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Borne Fontaine sèche :	Garantie des tremblements de terre <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Franchise en %:
Propriétaire à cette adresse depuis : Habite à cette adresse depuis :	Dommages d'eau : <input type="checkbox"/> Eau du sol, égouts (et débordement selon terr.) <input type="checkbox"/> Eau au-dessus du sol

Situation n° 2 – Protections supplémentaires

Système de détection de fuites d'eau relié à une centrale <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Nbre de détecteurs :	Système de coupure d'eau <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Puisard lié à une alarme <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Pile de secours <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Fosse septique? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Clapet anti-retour <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Pompe de puisard <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Alarmes : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Caméras de sécurité 24 h <input type="checkbox"/> Concierge résidant <input type="checkbox"/>	Fermeture automatique du gaz en cas de séisme <input type="checkbox"/> Détecteur de fuite de gaz relié à une centrale <input type="checkbox"/>	Alarme antivol <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Alarme incendie + vol <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Protection incendie <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Reliée <input type="checkbox"/> Locale <input type="checkbox"/> Reliée <input type="checkbox"/> Locale <input type="checkbox"/> Reliée <input type="checkbox"/> Locale <input type="checkbox"/>

Situation n° 2 – Détails de l'habitation

Surface habitable totale (sauf sous-sol) Nombre de salles de bain	Sous-sol fini <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Garage intégré <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Garage intégré <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	% fini Construction et type Construction et type
--	---	--

Assurance habitation – Montants d'assurance				Responsabilité civile	Franchise(s)
Bâtiment d'habitation	Dépendances	Biens meubles	Frais de subsistance supplémentaires	Montant d'assurance	Contrat de base Avenants dommages d'eau

Autres risques de responsabilité civile	

Assurance de la responsabilité civile complémentaire - Montant(s) d'assurance demandé(s)

Situations assurées (Liste des lieux)	Liste des véhicules (véhicules récréatifs compris)	Liste des bateaux (indiquer longueur, puissance et vitesse)	Liste des conducteurs	Date de naissance (jj/mm/aaaa)	N° permis de conduire

Objets de valeur

Catégorie	Valeur expressément assurée	Nbre d'articles	Valeur la plus élevée	Valeur globale	Emplacement
Œuvres d'art					
Bijoux					
Bijoux en chambre forte					
Argenterie					
Instruments de musique					

Timbres					
Monnaie					
Vin					
Objets de collection					
Autre :					

Renseignements supplémentaires

Clause de non-garantie : Le fait de soumettre cette demande n'engage pas l'assureur à fournir l'assurance demandée.

Conditions : La présente demande d'assurance n'a pour but que de faciliter le processus de soumission. Après réception, un membre de notre équipe communiquera avec vous. Nul besoin de remplir ce document si vous nous appelez directement.