

PROPOSITION D'ASSURANCE POUR ARTS MARTIAUX MULTIPLES

CETTE PROPOSITION EST POUR UNE POLICE D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE GÉNÉRALE SUR BASE D'ÉVÉNEMENT.

SELON LA LOI CANADIENNE SUR LES SOCIÉTÉS D'ASSURANCE, CE DOCUMENT A ÉTÉ ÉMIS AU NOM DES ASSUREURS LLOYD'S UNDERWRITERS AU CANADA.

VEUILLEZ RÉPONDRE À TOUTES LES QUESTIONS. NE LAISSEZ AUCUN ESPACE LIBRE. SI UNE QUESTION NE S'APPLIQUE PAS À VOTRE CAS, INSCRIVEZ S/O. SI VOUS MANQUEZ D'ESPACE, VEUILLEZ ANNEXER LES DÉTAILS SUR UNE FEUILLE SÉPARÉE.

VEUILLEZ JOINDRE LES DOCUMENTS SUIVANTS AVEC LA PROPOSITION:

Copie de l'abandon de recours/Formule d'autorisation

1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

- A) Nom de l'entreprise : _____
 (Veillez indiquer le nom complet que vous désirez voir apparaître sur la police d'assurance)
- B) Adresse: _____

- Site Web : _____
- C) Date de fondation : _____
- D) Genre d'organisation : _____

2. RENSEIGNEMENTS SUR L'ENTREPRISE (Veillez compléter chaque section pour les différents sports ou activités)

Les activités suivantes seront considérées comme des « Activités assurées » :

Sport/Activité 1: _____

Veillez donner une description du sport ou de l'activité : _____

A) Est-il possible que vous ayez à voyager aux États-Unis ou dans d'autres pays ? OUI NON
 Si OUI, veuillez donner les endroits : _____

B) Nombre total de participants : _____

Âge/Nombre de participants : 12 ans ou moins 12 à 19 ans 19 à 34 ans 34 ans et plus
 # _____ # _____ # _____ # _____

Est-ce chaque participant signe des formulaires d'autorisation, de renonciation ou de décharge de responsabilité? OUI NON

C) Nombre d'entraîneurs : _____ Nombre d'employés : _____

D) Avez-vous des entraîneurs qui détiennent un certificat de secourisme ? OUI NON

E) Est-ce que tous les entraîneurs sont certifiés par une association reconnue ? OUI NON

PROPOSITION D'ASSURANCE POUR ARTS MARTIAUX MULTIPLES

F) Est-ce qu'il y a des bénévoles, propriétaires, entraîneurs ou employés qui ont un dossier criminel ou qui en ont déjà eu un ? OUI NON
Si OUI, veuillez expliquer : _____

G) Quel est le nombre d'étudiants par instructeur ? _____

H) Quelles sont les règles sur le « contact physique » concernant les étudiants de moins de 16 ans ? _____

I) Comment les niveaux de compétence sont divisés dans la classe ? _____

J) Est-ce que les étudiants ont le droit de participer à des activités ou d'utiliser l'équipement sans supervision ? OUI NON
Si OUI, veuillez expliquer : _____

K) À quelle fréquence les tapis et l'équipement d'entraînement sont-ils nettoyés? _____

L) Est-ce que les participants s'engagent dans des combats? OUI NON

M) Est-ce qu'un équipement de protection (pour la tête, l'aine, la bouche, les mains, les jambes) est porté durant tout entraînement ? OUI NON
VEUILLEZ PRENDRE NOTE QUE LES ENTRAÎNEMENTS/COMBATS NE SONT PAS COUVERTS SI L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION APPROPRIÉ N'EST PAS PORTÉ.

N) Utilise-t-on des armes durant les classes ? OUI NON
VEUILLEZ PRENDRE NOTE QU'IL N'Y A AUCUNE COUVERTURE POUR LES ARMES UTILISÉES DURANT LES COMBATS OU POUR TOUT AUTRE SITUATION DE CONTACT.

O) Est-ce que votre club d'arts martiaux participe à des activités de boxe? OUI NON
Si OUI, est-ce que les activités de boxe comportent plus de 30 % des instructions du club? OUI NON
VEUILLEZ PRENDRE NOTE QU'IL N'Y A PAS DE COUVERTURE POUR LES TOURNIS OU COMPÉTITIONS DE BOXE.

P) Est-ce que les étudiants participeront à des tournois ? OUI NON
Si OUI, veuillez compléter le tableau suivant.

Emplacement	Date du tournoi	# d'étudiants	Genre de tournoi

Est-ce qu'un équipement complet (pour la tête, l'aine, la bouche, les mains, les jambes) est porté durant tous les tournois ? OUI NON
VEUILLEZ PRENDRE NOTE QU'IL N'Y A PAS DE COUVERTURE SI L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION APPROPRIÉ N'A PAS ÉTÉ PORTÉ DURANT LES TOURNIS.

PROPOSITION D'ASSURANCE POUR ARTS MARTIAUX MULTIPLES

Q) Est-ce que l'assuré tiendra des tournois ? OUI NON
Si OUI, veuillez compléter le tableau suivant.

Date du tournoi	Genre de tournoi	# de participants	# de spectateurs

Est-ce qu'un équipement de protection (pour la tête, l'aine, la bouche, les mains, les jambes) est porté par tous les participants durant les tournois ? OUI NON

R) Est-ce que tous les participants venant de l'extérieur fournissent une preuve d'assurance ? OUI NON

S) Quel genre de système de sécurité utilisez-vous durant les tournois ? _____

T) Est-ce qu'il y a des ventes de nourriture et/ou d'alcool durant les tournois ? OUI NON

U) Est-ce qu'il y aura des événements spéciaux tels que des banquets de remise de prix ou des campagnes de financement qui auront lieu ? OUI NON
Si OUI, veuillez expliquer et nous informer si on servira de l'alcool. _____

Sport/Activité 2: _____

Veuillez donner une description du sport ou de l'activité : _____

A) Est-il possible que vous ayez à voyager aux États-Unis ou dans d'autres pays ? OUI NON
Si OUI, veuillez donner les endroits : _____

B) Nombre total de participants : _____

Âge/Nombre de participants : 12 ans ou moins # _____ 12 à 19 ans # _____ 19 à 34 ans # _____ 34 ans et plus # _____

Est-ce chaque participant signe des formulaires d'autorisation, de renonciation ou de décharge de responsabilité ? OUI NON

C) Nombre d'entraîneurs : _____ Nombre d'employés : _____

D) Avez-vous des entraîneurs qui détiennent un certificat de secourisme ? OUI NON

E) Est-ce que tous les entraîneurs sont certifiés par une association reconnue ? OUI NON

F) Est-ce qu'il y a des bénévoles, propriétaires, entraîneurs ou employés qui ont un dossier criminel ou qui en ont déjà eu un ? OUI NON
Si OUI, veuillez expliquer : _____

G) Quel est le nombre d'étudiants par instructeur ? _____

H) Quelles sont les règles sur le « contact physique » concernant les étudiants de moins de 16 ans ? _____

I) Comment les niveaux de compétence sont divisés dans la classe ? _____

PROPOSITION D'ASSURANCE POUR ARTS MARTIAUX MULTIPLES

J) Est-ce que les étudiants ont le droit de participer à des activités ou d'utiliser l'équipement sans supervision ? OUI NON

Si OUI, veuillez expliquer : _____

K) À quelle fréquence les tapis et l'équipement d'entraînement sont-ils nettoyés? _____

L) Est-ce que les participants s'engagent dans des combats? OUI NON

M) Est-ce qu'un équipement de protection (pour la tête, l'aine, la bouche, les mains, les jambes) est porté durant tout entraînement ? OUI NON

VEUILLEZ PRENDRE NOTE QUE LES ENTRAÎNEMENTS/COMBATS NE SONT PAS COUVERTS SI L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION APPROPRIÉ N'EST PAS PORTÉ.

N) Utilise-t-on des armes durant les classes ? OUI NON

VEUILLEZ PRENDRE NOTE QU'IL N'Y A AUCUNE COUVERTURE POUR LES ARMES UTILISÉES DURANT LES COMBATS OU POUR TOUT AUTRE SITUATION DE CONTACT.

O) Est-ce que votre club d'arts martiaux participe à des activités de boxe? OUI NON

Si OUI, est-ce que les activités de boxe comportent plus de 30 % des instructions du club? OUI NON

VEUILLEZ PRENDRE NOTE QU'IL N'Y A PAS DE COUVERTURE POUR LES TOURNOIS OU COMPÉTITIONS DE BOXE.

P) Est-ce que les étudiants participeront à des tournois ? OUI NON

Si OUI, veuillez compléter le tableau suivant.

Emplacement	Date du tournoi	# d'étudiants	Genre de tournoi

Est-ce qu'un équipement complet (pour la tête, l'aine, la bouche, les mains, les jambes) est porté durant tous les tournois ? OUI NON

VEUILLEZ PRENDRE NOTE QU'IL N'Y A PAS DE COUVERTURE SI L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION APPROPRIÉ N'A PAS ÉTÉ PORTÉ DURANT LES TOURNOIS.

Q) Est-ce que l'assuré tiendra des tournois ? OUI NON

Si OUI, veuillez compléter le tableau suivant.

Date du tournoi	Genre de tournoi	# de participants	# de spectateurs

Est-ce qu'un équipement de protection (pour la tête, l'aine, la bouche, les mains, les jambes) est porté par tous les participants durant les tournois ? OUI NON

R) Est-ce que tous les participants venant de l'extérieur fournissent une preuve d'assurance ? OUI NON

S) Quel genre de système de sécurité utilisez-vous durant les tournois ? _____

PROPOSITION D'ASSURANCE POUR ARTS MARTIAUX MULTIPLES

T) Est-ce qu'il y a des ventes de nourriture et/ou d'alcool durant les tournois? OUI NON

U) Est-ce qu'il y aura des événements spéciaux tels que des banquets de remise de prix ou des campagnes de financement qui auront lieu ? OUI NON
Si OUI, veuillez expliquer et nous informer si on servira de l'alcool. _____

Sport/Activité 3: _____

Veuillez donner une description du sport ou de l'activité : _____

A) Est-il possible que vous ayez à voyager aux États-Unis ou dans d'autres pays ? OUI NON
Si OUI, veuillez donner les endroits : _____

B) Nombre total de participants : _____

Âge/Nombre de participants : 12 ans ou moins # _____ 12 à 19 ans # _____ 19 à 34 ans # _____ 34 ans et plus # _____

Est-ce chaque participant signe des formulaires d'autorisation, de renonciation ou de décharge de responsabilité? OUI NON

C) Nombre d'entraîneurs : _____ Nombre d'employés : _____

D) Avez-vous des entraîneurs qui détiennent un certificat de secourisme ? OUI NON

E) Est-ce que tous les entraîneurs sont certifiés par une association reconnue ? OUI NON

F) Est-ce qu'il y a des bénévoles, propriétaires, entraîneurs ou employés qui ont un dossier criminel ou qui en ont déjà eu un ? OUI NON
Si OUI, veuillez expliquer : _____

G) Quel est le nombre d'étudiants par instructeur ? _____

H) Quelles sont les règles sur le « contact physique » concernant les étudiants de moins de 16 ans ? _____

I) Comment les niveaux de compétence sont divisés dans la classe ? _____

J) Est-ce que les étudiants ont le droit de participer à des activités ou d'utiliser l'équipement sans supervision ? OUI NON
Si OUI, veuillez expliquer : _____

K) À quelle fréquence les tapis et l'équipement d'entraînement sont-ils nettoyés? _____

L) Est-ce que les participants s'engagent dans des combats? OUI NON

PROPOSITION D'ASSURANCE POUR ARTS MARTIAUX MULTIPLES

M) Est-ce qu'un équipement de protection (pour la tête, l'aine, la bouche, les mains, les jambes) est porté durant tout entraînement ? OUI NON
VEUILLEZ PRENDRE NOTE QUE LES ENTRAÎNEMENTS/COMBATS NE SONT PAS COUVERTS SI L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION APPROPRIÉ N'EST PAS PORTÉ.

N) Utilise-t-on des armes durant les classes ? OUI NON
VEUILLEZ PRENDRE NOTE QU'IL N'Y A AUCUNE COUVERTURE POUR LES ARMES UTILISÉES DURANT LES COMBATS OU POUR TOUT AUTRE SITUATION DE CONTACT.

O) Est-ce que votre club d'arts martiaux participe à des activités de boxe? OUI NON
 Si OUI, est-ce que les activités de boxe comportent plus de 30 % des instructions du club? OUI NON
VEUILLEZ PRENDRE NOTE QU'IL N'Y A PAS DE COUVERTURE POUR LES TOURNOIS OU COMPÉTITIONS DE BOXE.

P) Est-ce que les étudiants participeront à des tournois ? OUI NON
 Si OUI, veuillez compléter le tableau suivant.

Emplacement	Date du tournoi	# d'étudiants	Genre de tournoi

Est-ce qu'un équipement complet (pour la tête, l'aine, la bouche, les mains, les jambes) est porté durant tous les tournois ? OUI NON
VEUILLEZ PRENDRE NOTE QU'IL N'Y A PAS DE COUVERTURE SI L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION APPROPRIÉ N'A PAS ÉTÉ PORTÉ DURANT LES TOURNOIS.

Q) Est-ce que l'assuré tiendra des tournois ? OUI NON
 Si OUI, veuillez compléter le tableau suivant.

Date du tournoi	Genre de tournoi	# de participants	# de spectateurs

Est-ce qu'un équipement de protection (pour la tête, l'aine, la bouche, les mains, les jambes) est porté par tous les participants durant les tournois ? OUI NON

R) Est-ce que tous les participants venant de l'extérieur fournissent une preuve d'assurance ? OUI NON

S) Quel genre de système de sécurité utilisez-vous durant les tournois ? _____

T) Est-ce qu'il y a des ventes de nourriture et/ou d'alcool durant les tournois? OUI NON

U) Est-ce qu'il y aura des événements spéciaux tels que des banquets de remise de prix ou des campagnes de financement qui auront lieu ? OUI NON
 Si OUI, veuillez expliquer et nous informer si on servira de l'alcool. _____

Sport/Activité 4: _____

Veuillez donner une description du sport ou de l'activité : _____

A) Est-il possible que vous ayez à voyager aux États-Unis ou dans d'autres pays ? OUI NON
 Si OUI, veuillez donner les endroits : _____

PROPOSITION D'ASSURANCE POUR ARTS MARTIAUX MULTIPLES

B) Nombre total de participants : _____

Âge/Nombre de participants : 12 ans ou moins 12 à 19 ans 19 à 34 ans 34 ans et plus
_____ # _____ # _____ # _____

Est-ce chaque participant signe des formulaires d'autorisation, de renonciation ou de décharge de responsabilité? OUI NON

C) Nombre d'entraîneurs : _____ Nombre d'employés : _____

D) Avez-vous des entraîneurs qui détiennent un certificat de secourisme ? OUI NON

E) Est-ce que tous les entraîneurs sont certifiés par une association reconnue ? OUI NON

F) Est-ce qu'il y a des bénévoles, propriétaires, entraîneurs ou employés qui ont un dossier criminel ou qui en ont déjà eu un ? OUI NON

Si OUI, veuillez expliquer : _____

G) Quel est le nombre d'étudiants par instructeur ? _____

H) Quelles sont les règles sur le « contact physique » concernant les étudiants de moins de 16 ans ? _____

I) Comment les niveaux de compétence sont divisés dans la classe ? _____

J) Est-ce que les étudiants ont le droit de participer à des activités ou d'utiliser l'équipement sans supervision ? OUI NON

Si OUI, veuillez expliquer : _____

K) À quelle fréquence les tapis et l'équipement d'entraînement sont-ils nettoyés? _____

L) Est-ce que les participants s'engagent dans des combats? OUI NON

M) Est-ce qu'un équipement de protection (pour la tête, l'aîne, la bouche, les mains, les jambes) est porté durant tout entraînement ? OUI NON

VEUILLEZ PRENDRE NOTE QUE LES ENTRAÎNEMENTS/COMBATS NE SONT PAS COUVERTS SI L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION APPROPRIÉ N'EST PAS PORTÉ.

N) Utilise-t-on des armes durant les classes ? OUI NON

VEUILLEZ PRENDRE NOTE QU'IL N'Y A AUCUNE COUVERTURE POUR LES ARMES UTILISÉES DURANT LES COMBATS OU POUR TOUT AUTRE SITUATION DE CONTACT.

O) Est-ce que votre club d'arts martiaux participe à des activités de boxe? OUI NON
Si OUI, est-ce que les activités de boxe comportent plus de 30 % des instructions du club? OUI NON

VEUILLEZ PRENDRE NOTE QU'IL N'Y A PAS DE COUVERTURE POUR LES TOURNOIS OU COMPÉTITIONS DE BOXE.

P) Est-ce que les étudiants participeront à des tournois ? OUI NON

Si OUI, veuillez compléter le tableau suivant.

PROPOSITION D'ASSURANCE POUR ARTS MARTIAUX MULTIPLES

Emplacement	Date du tournoi	# d'étudiants	Genre de tournoi

Est-ce qu'un équipement complet (pour la tête, l'aine, la bouche, les mains, les jambes) est porté durant tous les tournois ? OUI NON

VEUILLEZ PRENDRE NOTE QU'IL N'Y A PAS DE COUVERTURE SI L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION APPROPRIÉ N'A PAS ÉTÉ PORTÉ DURANT LES TOURNOIS.

Q) Est-ce que l'assuré tiendra des tournois ? OUI NON
Si OUI, veuillez compléter le tableau suivant.

Date du tournoi	Genre de tournoi	# de participants	# de spectateurs

Est-ce qu'un équipement de protection (pour la tête, l'aine, la bouche, les mains, les jambes) est porté par tous les participants durant les tournois ? OUI NON

R) Est-ce que tous les participants venant de l'extérieur fournissent une preuve d'assurance ? OUI NON

S) Quel genre de système de sécurité utilisez-vous durant les tournois ? _____

T) Est-ce qu'il y a des ventes de nourriture et/ou d'alcool durant les tournois ? OUI NON

U) Est-ce qu'il y aura des événements spéciaux tels que des banquets de remise de prix ou des campagnes de financement qui auront lieu ? OUI NON

Si OUI, veuillez expliquer et nous informer si on servira de l'alcool. _____

Sport/Activité 5: _____

Veuillez donner une description du sport ou de l'activité : _____

A) Est-il possible que vous ayez à voyager aux États-Unis ou dans d'autres pays ? OUI NON
Si OUI, veuillez donner les endroits : _____

B) Nombre total de participants : _____

Âge/Nombre de participants : 12 ans ou moins # _____ 12 à 19 ans # _____ 19 à 34 ans # _____ 34 ans et plus # _____

Est-ce chaque participant signe des formulaires d'autorisation, de renonciation ou de décharge de responsabilité ? OUI NON

C) Nombre d'entraîneurs : _____ Nombre d'employés : _____

D) Avez-vous des entraîneurs qui détiennent un certificat de secourisme ? OUI NON

E) Est-ce que tous les entraîneurs sont certifiés par une association reconnue ? OUI NON

PROPOSITION D'ASSURANCE POUR ARTS MARTIAUX MULTIPLES

F) Est-ce qu'il y a des bénévoles, propriétaires, entraîneurs ou employés qui ont un dossier criminel ou qui en ont déjà eu un ? OUI NON

Si OUI, veuillez expliquer : _____

G) Quel est le nombre d'étudiants par instructeur ? _____

H) Quelles sont les règles sur le « contact physique » concernant les étudiants de moins de 16 ans ? _____

I) Comment les niveaux de compétence sont divisés dans la classe ? _____

J) Est-ce que les étudiants ont le droit de participer à des activités ou d'utiliser l'équipement sans supervision ? OUI NON

Si OUI, veuillez expliquer : _____

K) À quelle fréquence les tapis et l'équipement d'entraînement sont-ils nettoyés? _____

L) Est-ce que les participants s'engagent dans des combats? OUI NON

M) Est-ce qu'un équipement de protection (pour la tête, l'aine, la bouche, les mains, les jambes) est porté durant tout entraînement ? OUI NON

VEUILLEZ PRENDRE NOTE QUE LES ENTRAÎNEMENTS/COMBATS NE SONT PAS COUVERTS SI L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION APPROPRIÉ N'EST PAS PORTÉ.

N) Utilise-t-on des armes durant les classes ? OUI NON

VEUILLEZ PRENDRE NOTE QU'IL N'Y A AUCUNE COUVERTURE POUR LES ARMES UTILISÉES DURANT LES COMBATS OU POUR TOUT AUTRE SITUATION DE CONTACT.

O) Est-ce que votre club d'arts martiaux participe à des activités de boxe? OUI NON

Si OUI, est-ce que les activités de boxe comportent plus de 30 % des instructions du club? OUI NON
VEUILLEZ PRENDRE NOTE QU'IL N'Y A PAS DE COUVERTURE POUR LES TOURNOIS OU COMPÉTITIONS DE BOXE.

P) Est-ce que les étudiants participeront à des tournois ? OUI NON

Si OUI, veuillez compléter le tableau suivant.

Emplacement	Date du tournoi	# d'étudiants	Genre de tournoi

Est-ce qu'un équipement complet (pour la tête, l'aine, la bouche, les mains, les jambes) est porté durant tous les tournois ? OUI NON

VEUILLEZ PRENDRE NOTE QU'IL N'Y A PAS DE COUVERTURE SI L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION APPROPRIÉ N'A PAS ÉTÉ PORTÉ DURANT LES TOURNOIS.

Q) Est-ce que l'assuré tiendra des tournois ? OUI NON

PROPOSITION D'ASSURANCE POUR ARTS MARTIAUX MULTIPLES

Si OUI, veuillez compléter le tableau suivant.

Date du tournoi	Genre de tournoi	# de participants	# de spectateurs

Est-ce qu'un équipement de protection (pour la tête, l'aine, la bouche, les mains, les jambes) est porté par tous les participants durant les tournois ? OUI NON

R) Est-ce que tous les participants venant de l'extérieur fournissent une preuve d'assurance ? OUI NON

S) Quel genre de système de sécurité utilisez-vous durant les tournois ? _____

T) Est-ce qu'il y a des ventes de nourriture et/ou d'alcool durant les tournois? OUI NON

U) Est-ce qu'il y aura des événements spéciaux tels que des banquets de remise de prix ou des campagnes de financement qui auront lieu ? OUI NON

Si OUI, veuillez expliquer et nous informer si on servira de l'alcool. _____

3. RENSEIGNEMENTS SUR LES RÉCLAMATIONS ET ASSURANCES ANTÉRIEURES

A) Au cours des cinq dernières années, avez-vous eu des pertes dues à des réclamations d'assurance ? OUI NON

Si OUI, veuillez donner les détails des pertes encourues au cours des cinq dernières années et veuillez fournir les rapports des pertes de la compagnie d'assurance : _____

B) Avez-vous déjà déclaré faillite ? OUI NON

Si OUI, veuillez expliquer : _____

C) Vous a-t-on fait refusé ou annulé une assurance pour quelque raison que ce soit ? OUI NON

Si OUI, veuillez expliquer : _____

Sans restreindre tout autre recours de l'assureur, il est entendu que s'il y a connaissance d'un fait, d'une circonstance ou d'une situation, toute réclamation ou poursuite en découlant par la suite sera exclue de l'assurance proposée.

4. AVIS CONCERNANT LES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

En achetant une police d'assurance avec Les Souscripteurs de Creechurch International Ltée. (Creechurch), 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;
- la détection et la prévention de fraude;
- l'analyse des résultats de l'entreprise;

PROPOSITION D'ASSURANCE POUR ARTS MARTIAUX MULTIPLES

- l'évaluation d'une réclamation;
- 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 Creechurch.

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

5. 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.

Si l'information déclarée dans cette proposition devait changer entre la date à laquelle la proposition a été signée et la date de l'entrée en vigueur de la police, le soussigné garantit qu'il en informera immédiatement l'assureur.

La signature de cette proposition n'engage pas le proposant à prendre la police d'assurance et n'engage ni l'assureur à offrir l'assurance au proposant. 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 (caractères d'imprimerie): _____

TITRE/POSITION: _____