



RESPONSABILITÉ CIVILE DES ENTREPRISES ENTREPRENEUR RENOUVELLEMENT | COMMERCIAL GENERAL LIABILITY CONTRACTORS' RENEWAL

RENSEIGNEMENTS SUR LE PROPOSANT | GENERAL INFORMATION

1. Nom du proposant | Applicant's name:

2. Est-ce que les activités de l'entreprise sont les mêmes que l'année dernière | Does the insured activities are the same as last year? Oui | Yes Non | No
Si Non, décrire les activités | If No, please describe:

ACTIVITIÉS | ACTIVITIES

1. Recettes brutes annuelles (dernière année) | Actual income (expiring term): \$ _____

2. Recettes brutes estimées (prochaine année) | Estimated gross revenues (projecting term): \$ _____

3. Est-ce que le proposant effectue des services professionnels | Does the applicant perform professional services? Oui | Yes Non | No
Si Oui, décrire les services professionnels | If Yes, please describe:

4. Description et ventilation des activités | Description and division of activities:

Activités Activities	Salaires Wages	Recettes (\$) estimées Receipts (\$) expected by activities

5. Répartition en pourcentage (%) des activités effectuées selon le type |

Percentage (%) of activities in :

Résidentiel | Residential: % _____

Commercial: % _____

Industriel | Industrial: % _____

Agricole | Agricultural: % _____

Institutionnel | Institutional: % _____

Autres | Others: % _____

Décrire | Describe: % _____

6. Répartition des projets | Projects' division:

Projet neuf | New: _____

Rénovation, réparation | Renovation, repair: _____

7. Nombre d'employés | Number of employees in:

Bureau | Office: _____

Autre | Other: _____

8. Le proposant agit habituellement à titre | The application acts usually as a:
- Entrepreneur général | General Contractor Sous-traitant | Subcontractor
- À titre de sous-traitant, cochez-le(s) type(s) | The application acts usually as a:
- Excavation | Excavation Plomberie | Plumbing
- Électricité | Electricity Chauffage | Heating
- Autres | Other (décrire | describe): _____

9. Le proposant utilise-t-il les services de sous-traitants | Does the application require subcontractors? Oui | Yes Non | No
- Si Oui, complétez le tableau suivant | If Yes please complete the following:

Sous-contrats Subcontractor	Nature	Montants (annuel) Amount (annual)

10. Le proposant exige-t-il une preuve d'assurance responsabilité de la part des sous-traitants | Does the applicant require a proof of Liability insurance on behalf of the subcontractors? Oui | Yes Non | No
- Si Oui, quel est le montant de garantie exigé | If Yes, what is the required amount if insurance
- _____

11. Le proposant exige-t-il des certificats de la part des sous-traitants | Does the applicant require certificate of insurance from the subcontractors? Oui | Yes Non | No

12. Le proposant emploie-t-il un architecte ou ingénieur à titre salarié | Does the applicant hire a salaried architect or engineer? Oui | Yes Non | No

13. Le proposant participe-t-il à des contrats "Wrap-up" | Does the application contribute in "Wrap-up" contracts? Oui | Yes Non | No
- Si Oui, décrire les autres entrepreneurs participant au contrat | If Yes, describe the other contractors' contribution in the contract:
- _____

14. Le proposant exécute-t-il des travaux de | Does the applicant perform work such as:

Définitions | Definitions

« Démolition » signifie une démolition complète ou partiel de composante structurel (mur porteur) | “Demolition” means the complete or partial removal of structural components (e.g. load-bearing walls).

« Dégarnissage » signifie une démolition de mur de division séparatrice ou dégarnir les murs existant (gypse ou autre revêtement), aucun enlèvement de mur porteur ou mur structurel | “Stripping” means the demolition of non-load-bearing partition walls or the removal of finishes from existing walls (gypsum board or other wall coverings). No removal of load-bearing or structural walls is included.

Travaux Work	Par By	S'il y a lieu, indiquer l'ampleur (en % ou en \$). Description des travaux If applicable, indicate the scope (in % or in \$). Work description
« Démolition » “Demolition”	<input type="checkbox"/> Vous You <input type="checkbox"/> Sous-traitant Subcontractor	
« Dégarnissage » “Stripping”	<input type="checkbox"/> Vous You <input type="checkbox"/> Sous-traitant Subcontractor	
Reprises-en sous-œuvre Underpinning	<input type="checkbox"/> Vous You <input type="checkbox"/> Sous-traitant Subcontractor	
Sur appareils au gaz On gas-fired appliances	<input type="checkbox"/> Vous You <input type="checkbox"/> Sous-traitant Subcontractor	
Enfoncement de pieux Pile driving	<input type="checkbox"/> Vous You <input type="checkbox"/> Sous-traitant Subcontractor	
Excavation	<input type="checkbox"/> Vous You <input type="checkbox"/> Sous-traitant Subcontractor	
Application de chaleur Application of heat	<input type="checkbox"/> Vous You <input type="checkbox"/> Sous-traitant Subcontractor	
Usage d'explosifs, de rayons laser et/ou d'énergie nucléaire Use of explosives, laser beams, and/or nuclear energy	<input type="checkbox"/> Vous You <input type="checkbox"/> Sous-traitant Subcontractor	
Soudure extérieure* Welding outdoors*	<input type="checkbox"/> Vous You <input type="checkbox"/> Sous-traitant Subcontractor	
Soudure à l'intérieur* Welding indoors*	<input type="checkbox"/> Vous You <input type="checkbox"/> Sous-traitant Subcontractor	
Dégel de tuyaux* Pipe thawing*	<input type="checkbox"/> Vous You <input type="checkbox"/> Sous-traitant Subcontractor	
Creusage de tunnel Tunnel excavation	<input type="checkbox"/> Vous You <input type="checkbox"/> Sous-traitant Subcontractor	
Dans les stations-service In service stations	<input type="checkbox"/> Vous You <input type="checkbox"/> Sous-traitant Subcontractor	
Toiture* Roof*	<input type="checkbox"/> Vous You <input type="checkbox"/> Sous-traitant Subcontractor	
Dans les ports, aéroports, raffineries, et mines In ports, airports, refineries, and mines	<input type="checkbox"/> Vous You <input type="checkbox"/> Sous-traitant Subcontractor	

Si vous exécutez une activité avec un *, veuillez compléter l'annexe et préciser | If you answered yes to the activities marked with a * please complete the annex and specify.

15. Le proposant fait-il le traitement de pelouses | Does the applicant provide lawn-treatment services? Oui | Yes Non | No
 Si Oui utilise-t-il des herbicides ou des pesticides | If Yes, does he use herbicides or pesticides?

16. Le proposant manipule-t-il des produits chimiques dans le cadre de ses activités | Does the applicant use or handle chemicals products during his operations? Oui | Yes Non | No
 Si Oui, précisez le type et la quantité. | If Yes, specify type and quantity

17. Le proposant exécute-t-il des travaux dans d'autres provinces ou à l'étranger | Does the application execute jobs in other provinces or abroad? Oui | Yes Non | No
 Ontario: _____
 Québec | Quebec: _____
 Hors Canada | Outside Canada: _____
 Autre, précisez | Other specify: _____

18. Le proposant a-t-il des professionnels à son emploi | Does the applicant employ any professionals? Oui | Yes Non | No
 Si Oui, précisez | If Yes, specify

19. Indiquez les plus importants contrats des trois dernières années | Indicate your most important contracts in the last three years:

Client Clients	Type de travaux Type of work	Montant Amount

LOCATION | LOCATION

1. Le proposant loue-t-il de l'équipement ou du matériel pour son usage | Does the applicant rent equipment or material for his use? Oui | Yes Non | No
 Quels sont les frais de location annuelle d'équipement d'entrepreneur | What are the annual fees for the rent equipment or material:

2. Le proposant loue-t-il de l'équipement ou du matériel à des tiers | Does the applicant rent equipment or material to third parties? Oui | Yes Non | No
 Avec opérateur | With operator
 Sans opérateur | Without operator
 Recettes de ces activités | Incomes of these activities: \$ _____
 Nature des biens loués | Type of rented property: _____

3. Le proposant fait-il des travaux pour des organismes exigeant des avenants spéciaux (HQ, Villes, etc.) | Does the applicant work for organizations requiring special endorsements (HQ, Cities, etc.)? Oui | Yes Non | No
 Si Oui, fournir des exemples d'avenants si disponibles | If Yes and if available please provide examples of endorsements.

HISTORIQUE & ANTÉCÉDENT | HISTORY OF APPLICATION

1. Le proposant a-t-il fait l'objet de réclamations ou a-t-il donné avis de possibilité de réclamations à un assureur au cours des cinq (5) dernières années | Has the applicant suffered any losses or notified his insurer of any possible claims within the past five (5) years? Oui | Yes Non | No

Si Oui, expliquez ou complétez l'historique de réclamation | If Yes, specify or complete the loss run:

2. Quelles sont les mesures préventives prises suite au(x) sinistre(s), s'il y a eu lieu | What are the preventives measures taken following the claim(s) if applicable?

COUVERTURES DEMANDÉES | COVERAGES REQUIRED

- Même que l'année passée | Same coverages as last year.
Si vous désirez des couvertures différentes, compléter la section ici-bas | If you want different coverages, please complete the section below

Montant de la garantie | Amount of insurance: \$ _____

Montant par sinistre | Amount per claim: \$ _____

Montant par année d'assurance | Amount per insurance period: \$ _____

Franchise en dommages matériels | Property damage deductible: \$ _____

Par sinistre | Each occurrence Par réclamant | Each claimant

Produits et après travaux | Products/completed operations: \$ _____

Responsabilité locative | Tenant's legal liability: Oui | Yes Non | No

Montant d'assurance par emplacement | Amount of insurance of each location: \$ _____

Frais médicaux volontaires | Medical expenses: \$ _____

Montant par personne | Amount per person: \$ _____

Collision d'ascenseurs | Elevator collision: Oui | Yes Non | No

Montant d'assurance | Amount of insurance: \$ _____

Administrateurs de régimes d'avantages sociaux | Employee benefits programs liability: Oui | Yes Non | No

Autres, précisez | Others, specify: _____

Compléter le(s) supplément(s) qui s'applique à vos activités | Complete the supplement that applies to your activities.

DÉCLARATION ET SIGNATURE | DECLARATION AND SIGNATURE

En signant, je consens à ce que Revau collecte, utilise et communique mes renseignements personnels (incluant, au besoin, des renseignements financiers ou de crédit) pour l'analyse et la gestion de ma demande d'assurance, y compris auprès de tiers autorisés (assureurs, réassureurs, fournisseurs). Je reconnais que mes renseignements peuvent être traités hors province ou hors Canada et que je peux exercer mes droits d'accès, de rectification et de retrait du consentement, sous réserve des obligations applicables. | By signing, I consent to Revau collecting, using and disclosing my personal information (including, where applicable, financial and/or credit information) for the analysis and management of my insurance application, including disclosure to authorized third parties (insurers, reinsurers and service providers). I acknowledge that my personal information may be processed or stored outside my province



or outside Canada and that I may exercise my rights of access, correction and withdrawal of consent, subject to applicable obligations.

Je déclare que tous les renseignements énoncés dans cette proposition sont véridiques | I declare that all the information stated in this application is true.

Signature du proposant | Applicant's signature: _____

Date: _____

SVP envoyez la proposition complétée, signée et datée à souscription@revau.com | Please send the completed, signed and dated application to underwriting@revau.com.