

## PROPOSITION ASSURANCE FLOTTANTE POUR L'ÉQUIPEMENT DES ENTREPRENEURS | CONTRACTORS' EQUIPMENT FLOATER APPLICATION

Indiquez S.O. (sans objet) lorsque cela ne s'applique pas. Joignez les annexes demandées au lieu de reproduire l'information. | Mark N/A where not applicable. Attach requested schedules instead of duplicating information.

### PIÈCES JOINTES REQUISES | REQUIRED ATTACHMENTS

Joindre   Attach	Requis lorsque   Required when	Contenu minimum   Minimum content
<input type="checkbox"/> Liste des équipements (format Excel de préférence)   Equipment schedule (Excel preferred)	Toutes les soumissions.   All submissions.	Type, marque/modèle, année, numéro de série/NIV, valeur, base d'évaluation, statut de propriété, province/base d'attache, GPS/télématique, système d'extinction d'incendie ou pare-étincelles, s'il y a lieu   Type, make/model, year, serial/VIN, value, valuation basis, ownership status, province/base, GPS/telematics, fire suppression or spark arrestor if applicable.
<input type="checkbox"/> Historique des sinistres de l'assureur sur 5 ans   5-year carrier loss runs	Toutes les soumissions.   All submissions.	Inclure les réclamations en cours, les réclamations réglées, les tentatives de vol ainsi que les incidents non assurés ou inférieurs à la franchise.   Include open claims, paid claims, theft attempts, and uninsured or below-deductible incidents.
<input type="checkbox"/> Contrats de location ou de crédit-bail   Rental/lease agreements	Si l'équipement est loué ou pris en crédit-bail auprès de tiers, ou loué/prêté à des tiers.   If equipment is rented/leased from others, or rented/loaned to others.	Confirmer la responsabilité en cas de dommages matériels, les renoncations/indemnités, les certificats d'assurance, le statut d'assuré additionnel et les contrôles de sous-location.   Confirm physical damage responsibility, waiver/indemnity, certificates, additional insured status, and sub-rental controls.
<input type="checkbox"/> Évaluations   Appraisals	Tout article d'une valeur supérieure à 1 000 000 \$ ou toute unité critique ou à haut risque.   Any item over \$1,000,000 or any critical/high-hazard unit.	Évaluations par des tiers.   Third party appraisals.
<input type="checkbox"/> Détails du système d'extinction d'incendie du fabricant d'origine (OEM).   OEM fire suppression details	Tout article d'une valeur supérieure à 1 000 000 \$ ou toute unité critique ou à haut risque.   Any item over \$1,000,000 or any critical/high-hazard unit.	Détails des systèmes de détection et d'extinction d'incendie, le cas échéant.   Fire detection/suppression details where available.

### SECTION 1 - INFORMATION SUR LE PROPOSANT | APPLICANT INFORMATION

1. Nom légal du demandeur | Legal applicant's name: \_\_\_\_\_
2. Nom d'exploitation (s'il est différent) | Operating name (if different): \_\_\_\_\_



3. Adresse postale | Mailing address: \_\_\_\_\_
4. Adresse principale de la cour / du site d'exploitation | Primary yard / operating address: \_\_\_\_\_
5. Personne-ressource du demandeur / téléphone / courriel | Applicant contact / phone / email: \_\_\_\_\_
6. Site web | Website: \_\_\_\_\_
7. Années en affaire | Years in business: \_\_\_\_\_  
Expérience connexe | Related experience: \_\_\_\_\_
8. Employés/opérateurs | Employees/operators: \_\_\_\_\_
9. Revenus de l'année en cours | Current-year revenue: \$ \_\_\_\_\_
10. Revenus prévisionnels pour les 12 prochains mois | Next 12-month projected revenue: \$ \_\_\_\_\_

Opérations / services réalisés   Operations / services performed	% chiffre d'affaires   % Revenue
	_____ %
	_____ %
	_____ %
	_____ %
	_____ %

## SECTION 2 - TERRITOIRE ET EXPOSITIONS SPÉCIALES | TERRITORY AND SPECIAL EXPOSURES

1. Chiffre d'affaires par territoire | Revenue by territory
 

AB _____ %	BC _____ %	MB _____ %	NB _____ %
NL _____ %	NS _____ %	ON _____ %	PE _____ %
QC _____ %	SK _____ %	NT _____ %	NU _____ %
YT _____ %	Au nord du 55e parallèle   North of 55° _____ %		
Autre   Other _____ %	Précisez   Describe: _____		

Rayon maximal à partir de l'emplacement principal | Maximum radius from primary location \_\_\_\_\_ km

À distance/ sans protection/ travail en camp | Remote / unprotected / camp work  
 Oui | Yes  Non | No  
 Si Oui, le pourcentage du travail | If Yes, percentage of work \_\_\_\_\_ %

Routes de glace, marécages, marais, tourbières ou marais | Ice roads, muskeg, swamp, bogs, or marshes  
 Oui | Yes  Non | No

Opérations à proximité d'un point d'eau, de ponts, de quais, de rivières, de lacs ou de terminaux maritimes | Operations with proximity to water, bridges, docks, rivers, lakes, or marine terminals  
 Oui | Yes  Non | No

Veillez décrire | Please describe: \_\_\_\_\_

Équipement exploité sur, chargé sur ou transporté par barge / traversier | Equipment operated on, loaded to, or transported by barge/ferry:  
 Oui | Yes  Non | No

Valeur maximale par expédition fluviale | Maximum value per waterborne shipment: \$ \_\_\_\_\_

Transporteurs publics utilisés pour transporter du matériel | Common carriers used to transport equipment:  
 Si Oui, assuré à la valeur déclarée | If Yes, insured to declared value?

Oui | Yes  Non | No  
 Oui | Yes  Non | No

2. Cochez tout travail à haut risque effectué par le demandeur ou impliquant de manière importante l'équipement inscrit à l'annexe. | Check any high-hazard work performed by the applicant or materially involving scheduled equipment.

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Exploitation forestière / foresterie   Logging / forestry  | <input type="checkbox"/> Dynamitage   Blasting               |
| <input type="checkbox"/> Exploitation minière / carrière   Mining / quarry  | <input type="checkbox"/> Pipeline                            |
| <input type="checkbox"/> Exploitation minière souterraine   Underground mining  | <input type="checkbox"/> Démolition   Demolition             |
| <input type="checkbox"/> Travaux en caisson   Caisson work  | <input type="checkbox"/> Génie civil lourd   Heavy civil     |
| <input type="checkbox"/> Maritimes / barge   Marine / barge   | <input type="checkbox"/> Grutage / levage   Crane / hoisting |
| <input type="checkbox"/> Sables bitumineux / raffinerie / pétrochimie   Oil sands / refinery / petrochemical                |  |
| <input type="checkbox"/> Forage / forage directionnel horizontal (HDD) / creusement de tunnels   Drilling / HDD / tunneling |  |
| <input type="checkbox"/> Autre travail à haut risque   Other high-hazard word: _____  |  |

**SECTION 3 - VALEURS, BASES DE GARANTIE ET LIMITES DEMANDÉES | VALUES, COVERAGES BASIS AND LIMITS REQUESTED**

1. Valeur / limite de l'article | Value / limit item

Loué ou pris en crédit-bail auprès de tiers – valeur maximale à un moment donné | Rented or leased from others - maximum value at one time

\$ \_\_\_\_\_

Dépenses annuelles de location | Annual rentals spend: \$ \_\_\_\_\_

Loué, pris en crédit-bail ou prêté à des tiers – valeur maximale | Rented, leased, or loaned to others - maximum value out

\$ \_\_\_\_\_

Dépenses annuelles de location | Annual rentals spend: \$ \_\_\_\_\_

**Si Oui, veuillez fournir une copie du contrat de location. | If Yes, please provide copy of rental agreement.**

Fréquence à laquelle les valeurs de l'équipement sont révisées et mises à jour | Frequency equipment values are reviewed and updated? \_\_\_\_\_

Acquisition automatique | Automatic acquisition:

Limite d'acquisition automatique | Automatic acquisition limit: \_\_\_\_\_

30 jours | days  60 jours | days  90 jours | days  Autre | Other: \_\_\_\_\_

2. Garantie optionnelle | Option coverage

Limite / franchise / période d'attente | Limit / deductible / waiting period

- Remboursement de location / indemnité de perte d'usage | Rental reimbursement / loss of use
- Surcharge | Overload
- Route de glace / marécage / marais / sol meuble | Ice road / muskeg / swamp / soft ground
- Autre | Other: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## SECTION 4 - ACCUMULATION, ENTREPOSAGE, SÉCURITÉ ET MAINTENANCE | ACCUMULATION, STORAGE, SECURITY AND MAINTENANCE

Adresse de l'emplacement de stockage principal | Primary storage location address: \_\_\_\_\_

Valeur maximale au stockage principal | Max value at primary storage: \$ \_\_\_\_\_

Valeur maximale sur n'importe quel site | Max value at any one jobsite: \$ \_\_\_\_\_

Storage de nuit | Overnight storage:  Bâtiment verrouillé | Locked building  
 Cour clôture | Fenced yard  Chantier | Jobsite  
 Autre | Other: \_\_\_\_\_

Contrôles de la cour | Yard controls:  Portes | Gates  
 Éclairage | Lighting  CCTV  Garde/patrouille | Guard/patrol  
 FireSmart/contrôle de la brosse | FireSmart/brush control

Flotte de véhicules laissée sur les chantiers pendant la nuit | Fleet left at jobsites overnight: \_\_\_\_\_ %

Clés retirées / accès contrôlé | Keys removed / access controlled:  Oui | Yes  Non | No

GPS / télématique sur les unités de grande valeur ou à risque élevé de vol | GPS / telematics on high-value or theft-target units:  Oui | Yes  Non | No

et/ou marquage antivol | and/or anti-theft marking:  Oui | Yes  Non | No

Antidémarrageurs / batterie déconnectée | Immobilizers / battery disconnects:  Oui | Yes  Non | No

Programme formel de maintenance préventive | Formal preventive maintenance program:  Oui | Yes  Non | No

Copie du programme fournie | Copy of program provided:  Oui | Yes  Non | No

Inspections pré-usage quotidienne et journaux de maintenance | Daily pre-use inspections and maintenance logs:  Oui | Yes  Non | No

Service par | Servicing by:  À l'interne | In-house  
 Concessionnaire | Dealer  Tiers | Third party  Mixte | Mixed

Intervalle de service typique | Typical service interval: \_\_\_\_\_

## SECTION 5 - GRUE EXPOSÉE | CRANE EXPOSES

1. Grues / équipement de levage | Cranes / hoisting equipment  
 Utilisation régulière de la grue | Regular crane use:  Oui | Yes  Non | No  
 Pourcentage des opérations | Percentage of operation: \_\_\_\_\_ %

*\* Veuillez compléter le supplément grue si celle-ci représente plus de 20 % des opérations. | \* Please provide Crane supplement if more than 20% of operations.*

## SECTION 6 - HISTORIQUE DE PERTES | LOSS HISTORY

1. Mesures correctives mises en œuvre après le sinistre | Correction measures implemented post loss:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## 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.

Le proposant déclare que les renseignements fournis sont, à sa connaissance, véridiques et complets et autorise l'assureur, ses réassureurs et ses fournisseurs de services à recueillir, utiliser et divulguer les renseignements nécessaires à la souscription, à l'administration et au service de cette assurance sous réserve des lois applicables en matière de protection de la vie privée. | The applicant declares that the information provided is true and complete to the best of their knowledge and authorizes the insurer, its reinsurers, and service providers to collect, use, and disclose information as required to underwrite, administer, and service this insurance, subject to applicable privacy law.

Nom du signataire autorisé | Authorized signatory name: \_\_\_\_\_

Titre | Title: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Signature du proposant | Applicant's signature: \_\_\_\_\_

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