



PROPOSITION D'ASSURANCE DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE POUR ÉVÉNEMENTS SPÉCIAUX

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 : _____

Qualité juridique :

☐ Personne physique ☐ Société de personnes ☐ Société par actions ☐ Groupe

☐ Autre : _____

Intérêt dans les lieux, le cas échéant :

☐ Propriétaire ☐ Occupant ☐ Locataire générale

☐ Autre : _____

Expérience du Proposant dans le type d'événement à assurer :

3. **Détails complets de l'événement :**

4. **Date à laquelle il doit avoir lieu :** _____ **Heure :** _____ ☐ a.m. ☐ p.m.

5. **Endroit exact où se dérouleront les activités et superficie :**

6. Donnez une estimation :
du nombre de participants _____ de spectateurs _____ de salariés _____ de bénévoles _____
des droits d'entrée _____ des salaires _____ des recettes _____

7. Les salariés sont-ils tous couverts par la CSST ou la CSPAAT ? ☐ Oui ☐ Non

Si non, indiquez combien ne le sont pas, par poste, ainsi que les salaires approximatifs :

Description du poste	Paie
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Masse salariale : _____ Nbre de salariés : _____

8. a) Le proposant a-t-il déjà tenu un tel événement par le passé ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, depuis combien d'années ? _____

b) Un assureur a-t-il déjà refusé ou résilié sa garantie ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, pour quelles raisons ?

9. Assureur précédent : _____

Annexez une copie de la police, si possible.

Assurance basée sur la date des réclamations : ☐ Oui ☐ Non

10. a) Si la garantie Produits est demandée pour les aliments servis à des stands, précisez le genre de nourriture, le nom des concessionnaires ainsi que le type et le nombre approximatif de concessions :

b) Y a-t-il d'autres vendeurs ou stands commerciaux ? _____

c) Les vendeurs sont-ils tenus de fournir une attestation ? ☐ Oui ☐ Non

11. Des boissons alcoolisées seront-elles servies sur place ? ☐ Oui ☐ Non

Seront-elles servies par le Proposant ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, les serveurs ont-ils suivi un programme de formation reconnu ? ☐ Oui ☐ Non

Si non, le Proposant exigera-t-il une preuve d'assurance des serveurs ? ☐ Oui ☐ Non

Montants de garantie demandés : _____

12. Y a-t-il des postes de premiers soins sur les lieux ? ☐ Oui ☐ Non
Précisez :

13. Le proposant obtiendra-t-il des attestations d'assurance des propriétaires ou exploitants qui organisent l'événement ou travaillent pour lui à contrat ? ☐ Oui ☐ Non

Quel montant de garantie exige-t-il ? _____

Est-il lui-même tenu de fournir des attestations d'assurance ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, à qui ?

14. Le Proposant fait-il appel à des entrepreneurs indépendants ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, nature des travaux et recettes :

Exige-t-il une preuve d'assurance des entrepreneurs ? ☐ Oui ☐ Non
Si non, expliquez :

Si oui, montants de garantie demandés : _____

15. Le Proposant assume-t-il la responsabilité de tiers par contrat ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, précisez et annexe les copies des contrats :

16. Qui assurera la sécurité ? ☐ Oui ☐ Non
Nature de la surveillance qui sera exercée :

Si elle est confiée à une entreprise spécialisée, celle-ci devra-t-elle fournir une attestation d'assurance ? ☐ Oui ☐ Non

17. Le Proposant fournira-t-il des places de stationnement ? ☐ Oui ☐ Non
Y aura-t-il des préposés au stationnement ? ☐ Oui ☐ Non

18. Si l'événement se tient à l'intérieur, les lieux sont-ils conçus pour un tel usage ?

Nature de la construction du bâtiment : _____

État général des lieux : _____

Les sorties sont-elles toutes équipées de fermeture antipanique ? ☐ Oui ☐ Non
Si l'immeuble convient, donnez toutes précisions utiles à son sujet à la rubrique Remarques. ☐ Oui ☐ Non

19. Des estrades seront-elles installées ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, précisez combien et le nombre de places de chacune :

Sont-elles entièrement en bois, entièrement en acier ou en bois et en acier ? _____

Si non, quel genre de sièges trouvera-t-on sur place ? _____

20. Le proposant offrira-t-il un terrain de camping ou un autre type d'hébergement pour la nuit ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, précisez :

21. Y aura-t-il un défilé ? ☐ Oui ☐ Non
Nombre d'éléments du défilé (*chaque fanfare, char allégorique ou voiture transportant des personnalités constitue un élément*) Précisez :

Longueur du défilé : _____ Durée : _____
Estimation du nombre de spectateurs : _____

22. Si un spectacle pyrotechnique est prévu, donnez-en une description détaillée :

Distance par rapport :
au public _____ aux bâtiments les plus proches: _____

aux places de stationnement les plus proches : _____

Durée du spectacle : _____ Qui tirera les pièces pyrotechniques ? _____

Sous la direction de qui ?

Examinera-t-on le terrain après pour repérer les pièces qui n'auront pas explosé ? ☐ Oui ☐ Non

23. S'il s'agit d'un rodéo, d'un concours hippique ou d'une manifestation semblable, y a-t-il des clôtures, des barricades et des enclos pour retenir les animaux ? ☐ Oui ☐ Non
Donnez-en la hauteur, la construction, l'état, etc. :

Les clôtures, enclos, etc., sont-ils permanents ? ☐ Oui ☐ Non
Si non, par qui sont-ils fournies, installées et entretenues ?

24. Remarques (Indiquez tout risque inhabituel) :

--

25. **Sinistres antérieurs :**

Indiquez le coût total (au premier dollar) de chaque réclamation, y compris les frais de défense et la franchise. Incluez les sinistres des sociétés qui ont été absorbées par la vôtre ou qui ont fusionné avec elle.

Date du sinistre	Nature du sinistre et des dommages corporels ou matériels	MONTANT				État
		Provisions	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 :

--

26. **Automobiles des non-propriétaires**

Nombre de salariés qui se servent de leur véhicule pour les affaires de la Compagnie :

Régulièrement _____

Occasionnellement _____

Estimation des coûts annuels :

des véhicules loués _____ des véhicules utilisés en vertu de contrats _____

27. **Prévention des accidents et premiers soins**

Premiers soins

Médecins : _____ Temps plein : _____ Temps partiel : _____

Infirmières : _____ Temps plein : _____ Temps partiel : _____

Alarmes d'incendie - Autres systèmes d'alarme : _____

Y a-t-il un responsable de la sécurité ou un préventionniste qui travaille pour vous :

☐

Oui

☐

Non

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'assurance (Canada), ce document a été établi dans le cadre des activités d'assurance au Canada des Souscripteurs du Lloyds.

Signature du Proposant (représentant autorisé)

Date

ENVOYÉ PAR :

COURRIEL :

Pour la liste des personnes-ressources, visitez le site :

www.markelinternational.ca