

Assurance automobile des garagistes Marsh pour les concessionnaires automobiles Liste de contrôle pour la présélection des concessionnaires

Nom du concessionnaire :

GÉNÉRAL

Si la réponse est « non » à l'une des questions suivantes, le risque n'est pas admissible et ne doit pas être soumis au assurance automobile des garagistes Marsh.

| Oui | Non | | |
|--------------------------|--------------------------|----|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1. | Les Locaux Principaux Des Concessionnaires Sont-Ils Dotés d'un Système d'alarme d'incendie Centralisé Avec Surveillance (détecteurs de chaleur et de fumée compris) ? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2. | Les locaux principaux des concessionnaires sont-ils dotés d'un avertisseur antivol centralisé avec surveillance ? |

Si la réponse est « oui » à l'une des questions suivantes, le risque n'est pas admissible et ne doit pas être soumis au assurance automobile des garagistes Marsh.

| | | | |
|--------------------------|--------------------------|----|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3. | Le concessionnaire travaille-t-il dans la personnalisation de véhicules (altération de la structure du moteur, du groupe propulseur ou de la carrosserie d'origine par exemple) ? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4. | Le concessionnaire pratique-t-il la conversion du système de carburant (propane par exemple) ? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5. | Le concessionnaire est-il impliqué dans l'importation de véhicules sur le marché gris (véhicules non destinés à être vendus au Canada) ? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6. | Le concessionnaire est-il impliqué dans la vente d'engins de chantier, dans la vente de machines agricoles, dans la reconstruction de moteurs et de transmissions, y compris les ateliers d'usinage et la fabrication d'automobiles ? |

DÉLAI D'APPROVISIONNEMENT

45 jours, ou 60 jours pour les gros comptes des « groupes de concessionnaires » (5 concessionnaires ou plus).

RENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES

| | |
|----|--|
| 1. | Exposé de faits du producteur, y compris les détails du sinistre. |
| 2. | Rapport de sinistre de 3 ans minimum sur le papier de l'assureur (5 ans minimum « pour les groupes de concessionnaires »). |
| 3. | Franchises venant à échéance et franchises en vigueur au cours des deux années précédentes. |
| 4. | Photos du concessionnaire, inclure des photos de l'intérieur et de l'extérieur. |

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

| | |
|----|--|
| 1. | Schéma du site avec mise en relief de la zone de protection du périmètre. |
| 2. | Copie du bail standard, le cas échéant. |
| 3. | Copie de l'accord de démonstration. |
| 4. | Copie du contrat de prêt ou de location, le cas échéant. |
| 5. | Copies de tous les certificats d'assurance obtenus du sous-traitant (dénéigement, élimination des huiles usées, service de garde, nettoyeurs). |

Assurance automobile des garagistes Marsh Questionnaire de souscription pour les concessionnaires d'automobiles

| I. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX | | | | | |
|--|--|---|---|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Nouvelles affaires <input type="checkbox"/> Renouvellement | | Numéro de police | | Date d'entrée en vigueur (jj/mm/aaaa) | |
| Date du contact avec le client (jj/mm/aaaa) | | Statut légal de l'entreprise <input type="checkbox"/> incorporé <input type="checkbox"/> En partenariat <input type="checkbox"/> privé | | Numéro RIN | |
| Nom de l'assuré (nom légal) | | | | | |
| Adresse postale | | | | | |
| Ville | | Province | | Code postal | |
| Propriétaire – concessionnaire | | | | | |
| Prénom | | | Nom | | |
| Nombre d'années d'expérience du propriétaire en tant que concessionnaire | | | Marques des véhicules vendus | | |
| Personne-ressource du concessionnaire | | | | | |
| Prénom | | Nom | | Position | |
| Téléphone () | | Télécopieur () | | Adresse de courriel | |
| Nom de la maison de courtage | | | Nom du chargé de clientèle ou du producteur | | |

Assureur actuel (veuillez joindre en annexe un historique des sinistres des trois dernières années, en précisant les montants d'indemnités versés, de dépenses et de provisions pour sinistres en suspens pour toutes les catégories d'assurance).

| II. Sources de revenu annuel | \$ | % de véhicules neufs | % de véhicules d'occasion | Employés (tous les emplacements) | Numéro |
|--|----|----------------------|---------------------------|----------------------------------|--------|
| Vente de véhicules | | | | Dirigeants | |
| Vente de remorques (non motorisées) | | | | Gestionnaires | |
| Vente de véhicules récréatifs | | | | Vendeurs | |
| Vente de pièces | | | | Mécaniciens et techniciens | |
| Entretien et réparations | | | | Apprentis | |
| Atelier de carrosserie | | | | Conseillers – services | |
| Location à long terme (31 jours ou plus) | | | | Préposés aux pièces | |
| Location à court terme (30 jours ou moins) | | | | Caissiers | |
| Remorquage | | | | Employés de bureau | |
| Autre (veuillez préciser) | | | | Autre (veuillez préciser) | |
| Chiffre d'affaires total | | | | Total | |

TABLEAU DES ASSURÉS DÉSIGNÉS

| Nom et adresse | Intérêt |
|----------------|---------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

TABLEAU DES ASSURÉS ADDITIONNELS

| Nom et adresse | Intérêt |
|----------------|---------|
| | |
| | |
| | |

TABLEAU DES BÉNÉFICIAIRES

| Nom et adresse | Intérêt |
|----------------|---------|
| | |
| | |
| | |

III. RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLACEMENT
 Légende : Propriété (O) Location (R) Location à bail (L)

| Emplacement | | O / R / L | Opérations | Raison sociale (si différente du nom d'exploitation) |
|-------------|---------|-------------|------------|--|
| 1. | Adresse | Province | | |
| | Ville | Code postal | | |
| 2. | Adresse | Province | | |
| | Ville | Code postal | | |
| 3. | Adresse | Province | | |
| | Ville | Code postal | | |
| 4. | Adresse | Province | | |
| | Ville | Code postal | | |
| 5. | Adresse | Province | | |
| | Ville | Code postal | | |
| 6. | Adresse | Province | | |
| | Ville | Code postal | | |
| 7. | Adresse | Province | | |
| | Ville | Code postal | | |
| 8. | Adresse | Province | | |
| | Ville | Code postal | | |
| 9. | Adresse | Province | | |
| | Ville | Code postal | | |
| 10. | Adresse | Province | | |
| | Ville | Code postal | | |
| 11. | Adresse | Province | | |
| | Ville | Code postal | | |
| 12. | Adresse | Province | | |
| | Ville | Code postal | | |
| 13. | Adresse | Province | | |
| | Ville | Code postal | | |
| 14. | Adresse | Province | | |
| | Ville | Code postal | | |
| 15. | Adresse | Province | | |
| | Ville | Code postal | | |

IV. BIENS DE TOUTES DESCRIPTIONS (SE REPORTER À L'ANNEXE C POUR LES EMBLEMES SUPPLÉMENTAIRES)

Légende : Structure de la toiture : Béton (C), Acier (S), Bois (W), Autres (O)

Structure Des Murs : Béton (C), Bloc De Béton (CB), Acier (S), Maçonnerie (M), Parement de brique ou bois (BV) ou Parement métallique (MC)

Structure des planchers : Béton (C), Bois (W)

| Renseignements sur le bâtiment | Emplacement | Emplacement | Emplacement | Emplacement | Emplacement |
|---|---|---|---|---|---|
| Année de construction | | | | | |
| Rénovations (si bâtiment de plus de 30 ans) | | | | | |
| Nombre d'étages | | | | | |
| Superficie (tous les étages au total) | | | | | |
| Construction du toit | | | | | |
| Construction des murs | | | | | |
| Construction des planchers | | | | | |
| Système d'alarme Contre Le Vol Par Effraction ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Relié à une centrale d'alarme ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Muni d'extincteurs automatiques ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Relié à une centrale d'alarme ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Alarmes d'incendie ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Détecteurs de chaleur / d'incendie ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Relié à une centrale d'alarme ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Équipé de chambres de peinture ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Si oui: espace de rangement homologué ulc ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Matériel électrique antidéflagrant ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Contrats de service d'entretien ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Muni d'extincteurs automatiques ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Fréquence des changements de filtres | | | | | |
| Valeurs | | | | | |
| Bâtiment | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Contenu : Pièces | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Équipement | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Ameublement et matériel de bureau | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Améliorations locatives | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Enseignes, clôtures et éclairage | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Pneus des clients | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Matériel informatique et logiciels | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Outils des employés | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Documents de valeurs et dossiers | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Comptes clients | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Bris de machine* | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Montant pour l'assurance des dépenses supplémentaires** | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Montant pour l'assurance des loyers ou de la valeur locative | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Montant pour l'assurance des pertes d'exploitation ventes d'automobiles comprises <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Salaires ordinaires <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, indiquez le nombre de jours | \$ | \$ | \$ | \$ | \$ |

* Les montants de garantie équivalent aux valeurs déjà déclarées combinées pour le bâtiment, le contenu et le matériel informatique et logiciels par emplacement. L'assurance des pertes d'exploitation se fera sous forme de garantie de continuité.

** Montant de garantie de 250,000 \$ en vertu de la police d'assurance de base; ce montant est considéré inclus dans la valeur indiquée.

Franchises : minimum 5,000 \$ Tous risques y compris le bris de glace et le remplacement de serrures

Franchise actuelle \$ | Franchise demandée \$

V. ASSURANCE DES PERTES D'EXPLOITATION – FEUILLE DE CALCUL DES BÉNÉFICES (CHIFFRES POUR UNE PÉRIODE DE 12 MOIS)

| | | Valeurs réelles fin d'année | Valeur projetée pour l'année à venir |
|--|------------------|--------------------------------|---|
| (A) Bénéfice net annuel (avant impôts) | Section A | \$ | \$ |
| (B) Frais généraux permanents qui continuent d'être engagés | Section B | \$ | \$ |
| 1. Publicité ? | | \$ | \$ |
| 2. Honoraires professionnels (par exemple, vérificateurs, administrateurs) | | \$ | \$ |
| 3. Services à contrat (par exemple, traitement des données) | | \$ | \$ |
| 4. Services de livraison et autres services à contrat | | \$ | \$ |
| 5. Dépréciation ? | | \$ | \$ |
| 6. Dépenses de succursales ou d'autres emplacements qui peuvent augmenter ou continuer | | \$ | \$ |
| 7. Primes d'assurance | | \$ | \$ |
| 8. Intérêts sur dette obligataire, cautions, prêts hypothécaires et emprunts | | \$ | \$ |
| 9. Éclairage, chauffage et énergie (dépense contractuelle minimum ou plus) | | \$ | \$ |
| 10. Entretien de l'établissement, des machines, de l'équipement, des véhicules, etc. | | \$ | \$ |
| 11. Imprimerie, papeterie et frais postaux | | \$ | \$ |
| 12. Location | | \$ | \$ |
| 13. Redevances | | \$ | \$ |
| 14. Salaires et traitements des employés clés dont les salaires doivent continuer à être versés pour reprendre le cours normal des activités | | \$ | \$ |
| 15. Salaires ordinaires (dans le cas de mises à pied par suite d'un arrêt d'exploitation prolongé) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non. Si oui <input type="checkbox"/> 60 jours <input type="checkbox"/> 90 jours <input type="checkbox"/> 180 jours | | \$ | \$ |
| 16. Impôts (par exemple, impôt foncier) | | \$ | \$ |
| 17. Téléphone | | \$ | \$ |
| 18. Frais de déplacement | | \$ | \$ |
| 19. Toute autre dépense d'exploitation continue ou majorée que l'entreprise engagerait pour reprendre le cours normal des activités dans l'éventualité d'une interruption totale ou partielle de l'exploitation | | \$ | \$ |
| 20. | | \$ | \$ |
| 21. | | \$ | \$ |
| TOTAL DE LA SECTION B | | \$ | \$ |
| Montant total de perte d'exploitation (Section A plus section B) | | \$ | \$ |

Cette feuille de calcul est en fonction d'un arrêt d'exploitation complet d'une année comme scénario de la pire éventualité.

Si vous croyez que votre montant de garantie actuel de \$ est suffisant, veuillez signer à l'endroit approprié. Si non, veuillez modifier le montant et signer à l'endroit approprié.

| | | |
|--------------------------------------|--|-------------------|
| Montant de garantie suffisant. | | Signer |
| Modifier le montant de garantie à \$ | | Signer |
| | | Date (mm/jj/aaaa) |

DÉFINITIONS : **ASSURANCE CONTRE LES PERTES DE BÉNÉFICE** : formule d'assurance des pertes d'exploitation qui prévoit une période d'indemnisation qui se prolonge tant et aussi longtemps que les résultats de l'entreprise sont affectés par un sinistre couvert. Le montant de garantie ne doit pas être inférieur à la somme du bénéfice net et des frais généraux permanents assurés qui continuent d'être engagés durant la période d'indemnisation convenue.

BÉNÉFICE BRUTPROFIT : somme du bénéfice net et des frais généraux permanents assurés.

BÉNÉFICE NET : bénéfice d'exploitation net après déduction des frais généraux permanents, mais avant déduction des impôts.

FRAIS GÉNÉRAUX PERMANENTS OU FRAIS FIXES : toutes les dépenses d'exploitation qui continuent d'être engagées (p. ex., dépenses de services, salaires des employés clés, salaires ordinaires – ces derniers si vous choisissez de les assurer) afin de reprendre les activités au même niveau qu'avant la perte.

- i) **REMARQUE** : Si votre chiffre d'affaires est à la hausse, prévoyez une marge pour la croissance potentielle lors de l'estimation du bénéfice. Faites de même en ce qui concerne les frais fixes. Gardez à l'esprit que les expertises de sinistres sont fondées sur les chiffres estimatifs des 12 mois suivant un sinistre. Lorsqu'il y a hausse du chiffre d'affaires, il y a lieu de réviser les chiffres ci-dessus au moins tous les six mois et d'ajuster le montant de garantie au besoin.
- ii) Il est également possible de souscrire par voie d'avenant une garantie distincte de courte durée (soit de 60, 90 ou 180 jours) étendue aux salaires ordinaires des employés qui n'appartiennent pas aux catégories mentionnées au numéro 14 ci-dessus.

VI. RENSEIGNEMENTS DE SOUSCRIPTION ET DE TARIFICATION POUR L'ASSURANCE AUTOMOBILE – FORMULE DES GARAGISTES

1. Nom de la société de financement pour votre inventaire de véhicules neufs financés (plan d'étagé)
-
2. Cette société considère-t-elle l'assurance comme faisant partie du financement ? Oui Non
Si oui, indiquez le nom de la compagnie d'assurances.
-
3. Votre garantie est-elle offerte par l'assureur au titre du programme d'assurance des inventaires financés ?
(copie du certificat d'assureur pour plan d'étagé de l'assurance si possible)
Collision Oui Non Franchise \$ Sans collision ni versement Oui Non Franchise \$
-
4. Souhaitez-vous souscrire la garantie collision ou versement offerte par Marsh ? Oui Non
si oui, franchise \$
-
5. Souhaitez-vous souscrire la garantie accidents sans collision ni versement offerte par Marsh Oui Non
si oui, franchise \$

| Remarque : Veuillez compiler les renseignements concernant les véhicules de tous les emplacements que vous voulez assurer dans la présente section. Veuillez fournir les valeurs séparées par emplacement à la page réservée aux commentaires. | Responsabilité civile automobile | | Collision | | | | Tous risques | | | |
|--|------------------------------------|------|--|------|--|------|--|------|--|------|
| | Nombre d'unités – 12 derniers mois | | Nombre d'unités – 12 derniers mois | | Nombre d'unités – 12 derniers mois | | Valeur des véhicules – 12 derniers mois | | | |
| | Valeur Max. | Moy. | Assuré sous progr. Ass. Des inventaires financés | | Assuré en dehors du progr. Ass. Des inventaires financés | | Assuré sous progr. Ass. Des inventaires financés | | Assuré en dehors du progr. Ass. Des inventaires financés | |
| | | | Valeur Max. | Moy. | Valeur Max. | Moy. | Valeur Max. | Moy. | Valeur Max. | Moy. |
| 1. Véhicules neufs | | | | | | | \$ | \$ | \$ | \$ |
| 2. Véhicules d'occasion | | | | | | | \$ | \$ | \$ | \$ |
| 3. Démonstrateurs et autres véhicules assignés aux administrateurs | | | | | | | \$ | \$ | \$ | \$ |
| 4. Démonstrateurs et autres véhicules assignés à d'autres employés (par exemple au personnel de vente) | | | | | | | \$ | \$ | \$ | \$ |
| 5. Démonstrateurs et autres véhicules assignés aux personnes autres que les administrateurs et le personnel (par exemple, conjoint, enfant célébrité sportive) | | | | | | | \$ | \$ | \$ | \$ |
| 6. Véhicules de courtoisie ou prêtés | | | | | | | \$ | \$ | \$ | \$ |
| 7. Navettes | | | | | | | \$ | \$ | \$ | \$ |
| 8. Remorqueuses | | | | | | | \$ | \$ | \$ | \$ |
| 9. Véhicules de pièces et service | | | | | | | \$ | \$ | \$ | \$ |
| 10. Autres | | | | | | | | | | |
| Motoneiges | | | | | | | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Véhicules tout-terrains | | | | | | | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Motocyclettes | | | | | | | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Véhicules récréatifs et remorques | | | | | | | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Voitures antiques | | | | | | | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Embarcations | | | | | | | \$ | \$ | \$ | \$ |
| Totaux | | | | | | | \$ | \$ | \$ | \$ |

6. Certains de ces véhicules sont-ils loués d'autrui ? Oui Non
Si oui, veuillez préciser le nombre de véhicules, les types de véhicules et le nom des conducteurs :
-
7. Nombre maximum d'unités détenues dans la salle Valeur maximale : \$
Nombre maximum d'unités de client stockées à l'intérieur Valeur maximale : \$
-
8. Immatriculations du concessionnaire :
Joint Flotteur
-
9. Vous devez remplir la liste des conducteurs ci-jointe ou joindre une liste séparée.

Remarque : pour les véhicules assignés désignés au numéro 5 de la page précédente, veuillez fournir le nom et l'âge des bénéficiaires ainsi que leur relation avec l'assuré (reportez-vous à l'annexe b, intitulée liste des conducteurs / employés).

IX. VÉHICULES LOUÉS

| Type de locataire | Nbre d'unités | % entreprise | % personnel | Nbre de véh. DE tourisme | * Nbre utilitaires légers | * Nbre utilitaires lourds | Min. ass. de 1re ligne requise | Limite d'excès le cas échéant |
|--|---------------|--------------|-------------|--------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| 1) Location à long terme (31 jours ou plus) le cas échéant, précisez le(s) noms(s) d'entreprise : (y compris les entreprises de location journalière) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | | | | | | \$ | \$ |
| | | | | | | | \$ | \$ |
| | | | | | | | \$ | \$ |
| | | | | | | | \$ | \$ |
| | | | | | | | \$ | \$ |
| | | | | | | | \$ | \$ |
| 2) Location à court terme (30 jours ou moins) le cas échéant, précisez le(s) noms(s) d'entreprise : (y compris les entreprises de location journalière) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | | | | | | \$ | \$ |
| | | | | | | | \$ | \$ |
| | | | | | | | \$ | \$ |
| | | | | | | | \$ | \$ |
| | | | | | | | \$ | \$ |
| | | | | | | | \$ | \$ |
| 3) Autres (d'entreprise ou personnelle) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | | | | | | \$ | \$ |

*** Utilitaires Légers (Jusqu'à 4 500 Kg) Utilitaires Lourds (4 501 Kg Et Plus)**

REMARQUE : Seules les locations maison à long terme requièrent la souscription d'une assurance contingente des bailleurs en vertu de ce programme, p. ex., contrats de location qui exigent la désignation du concessionnaire ou de la société de crédit-bail aux polices d'assurance du locataire. Le concessionnaire doit également vérifier que les véhicules loués à long terme sont assurés adéquatement durant toute la période de la location.

ASSURANCE CONTINGENTE DES BAILLEURS

| | |
|--|---|
| 1. a) Souhaitez-vous souscrire l'assurance contingente des bailleurs ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| b) Souhaitez-vous souscrire l'assurance tous risques des dommages matériels ? (La franchise s'élèvera au même montant que la franchise pour la garantie accidents sans collision ni versement – formule des propriétaires, sous réserve d'un minimum de 5,000 \$, soit au plus élevé de ces deux montants.) | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| c) Souhaitez-Vous Souscrire L'assurance Indirecte Des Bailleurs (assurance responsabilité civile professionnelle pour l'administration des contrats de location à l'égard des exigences d'assurance) ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| d) Assurance De Conversion De Bail Requisite (La franchise s'élèvera au même montant que la franchise pour la garantie accidents sans collision ni versement – formule des propriétaires, sous réserve d'un minimum de 5,000 \$, soit au plus élevé de ces deux montants.) | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

N. B. Veuillez obtenir et transmettre des exemplaires modèles de tous les contrats de location à long terme utilisés par l'entreprise assurée.

X. ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE COMMERCIALE

| | |
|---|--|
| Assurance responsabilité civile générale <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Montant par sinistre : 5,000,000 \$ Montant par période d'assurance : 20,000,000 \$ |
| Franchise pour dommages matériels <input type="checkbox"/> Minimum : 5,000 \$ <input type="checkbox"/> Autre | Franchise pour la responsabilité civile du locataire et la responsabilité liée aux régimes d'avantages sociaux <input type="checkbox"/> Minimum : 5,000 \$ <input type="checkbox"/> Autre |

XI. ASSURANCE RESPONSABILITE COMPLEMENTAIRE

| | | | | |
|---|---------------------------|-----------------------|--------------------|--------------------|
| 1. Souhaitez-vous souscrire une assurance de la responsabilité civile complémentaire ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | 2. Montant de garantie | \$ | | |
| 3. Souhaitez-vous souscrire une assurance de responsabilité civile complémentaire pour les véhicules loués à long terme (31 jours ou plus) ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Nombre total de véhicules | Véhicules de tourisme | Utilitaires légers | Utilitaires lourds |
| 4. Souhaitez-vous souscrire une assurance de responsabilité civile complémentaire pour les véhicules loués à court terme (30 jours ou moins) ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Nombre total de véhicules | | | |
| 5. Montants de garantie pour l'assurance de la responsabilité civile de première ligne stipulés dans la police de location à court terme | | \$ | | |

SOUSCRIPTION DE GARANTIES ET PRÉVENTION DES SINISTRES – EMBLACEMENT

| Contrôle des démonstrateurs / des conducteurs | Oui | | Non | | Contrôles internes | Oui | | Non | | Surveillance des clefs | Oui | | Non | |
|--|--------------------------|--------------------------|---|--|--------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|--|
| | | | | | | | | | | | | | | |
| Est-ce que le concessionnaire a des démonstrateurs ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Votre entreprise fait-elle l'objet d'une vérification comptable par un expert comptable indépendant ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Dans un distributeur automatique | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Est-ce que le concessionnaire offre des démonstrateurs pour la vente ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Les conciliations bancaires sont-elles effectuées par des personnes non autorisées à effectuer les dépôts et retraits ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Dans un panneau pour clefs verrouillé, avec fermeture automatique, accessible par combinaison | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Existe-t-il une convention écrite qui régit l'utilisation des véhicules assignés ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | L'inventaire des véhicules est-il effectué sur une base mensuelle – Les véhicules manquants sont-ils facilement identifiables ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Panneau KeyPer ou autre système de gestion de clefs ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Obtenez-vous et conservez-vous le dossier de conduite de toutes les personnes non membres du personnel à qui des démonstrateurs ont été assignés ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Location de véhicules | | | Maintenez-vous un registre des clés utilisées ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |
| Les dossiers de conduite font-ils l'objet d'une mise à jour annuelle ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Est-ce que le concessionnaire effectue des locations sur place ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Les clés manquantes sont-elles faciles à identifier ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Saines pratiques d'embauche / Manuel des employés | | | Demandez-vous la documentation d'assurance du locataire avant de lui remettre le véhicule ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Doublés de clés gardés en lieu sûr et accès limité | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Obtenez-vous et conservez-vous le dossier de conduite de tous les employés ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Procédures de suivi officiel en place ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Existe-t-il des procédures de contrôle pour les clés de véhicules de clients ? Si oui, veuillez préciser à la page réservée aux commentaires. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Manuel des employés | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Votre entreprise est-elle désignée comme Assuré additionnel sur les polices d'assurance de tous vos locataires ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Dispositif de dépôt de clés sûr pour les clés, c.-à-d. Dispositif McMillan ou l'équivalent | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Vérification des références | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Bail standard | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Protection et prévention incendie | | | | | | |
| Vérification du crédit ou de casier judiciaire | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Plaques de concessionnaire | | | Muni d'extincteurs automatiques (le système doit être relié à une centrale d'alarme) | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |
| Rotation du personnel de moins de 30 % | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Un membre du personnel contrôle-t-il l'accès aux plaques d'immatriculation ? Veuillez préciser. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Systèmes d'alarme incendie et vol (doivent être reliés à une centrale d'alarme) | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Dossiers d'emploi complets et bien documentés | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | L'emplacement de rangement est-il verrouillé en dehors des heures d'ouverture ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Bon entretien de l'aménagement | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Véhicules prêtés ou loués aux clients | | | Maintenez-vous un registre des plaques d'immatriculation utilisées ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Est-il interdit de fumer dans tous les bâtiments ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Est-ce que le concessionnaire fournit des voitures de prêt ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Procède-t-on régulièrement à la vérification des plaques ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Y a-t-il des extincteurs en bon état ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Formulaire utilisé pour les véhicules de remplacement temporaire | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Sécurité de l'immeuble | | | Liquides inflammables | | | | | | | | |
| Flotte de location comptant moins de 6 véhicules | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alarme contre le vol par effraction (doit être reliée à une centrale d'alarme) | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Armoire pour produits inflammables homologuée ULC | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Pas de véhicules de location | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Caméras numériques à l'intérieur | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Liquides inflammables limités au minimum | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Mesures de contrôle des essais de conduite | | | Sécurité physique assurée au moyen de pénes dormants et de cadenas aux portes basculantes | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Peinture au pistolet / Débrosselage | | | | | | |
| Les vendeurs accompagnent-ils 80 % ou plus des clients lors des essais routiers ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Protection du parc automobile | | | Est-ce que le concessionnaire a un atelier de carrosserie ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |
| Prenez-vous une photocopie du permis de conduire du client et d'une autre pièce d'identité avant de permettre un essai routier ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Des véhicules bloquent-ils les voies d'accès ou les barrières en dehors des heures d'ouverture ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Salle de mélange préfabriquée | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Utilisez-vous toujours le même parcours pour les essais routiers ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Les véhicules-cibles sont-ils mis hors service ou gardés à l'intérieur en dehors des heures d'ouverture ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Cabines de peinture au pistolet préfabriquées | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Pas de tests routiers jusqu'au lendemain | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Y a-t-il des caméras de surveillance ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Système d'extinction dans les cabines de peinture au pistolet | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Fausse allégations ? | | | Les caméras sont-elles supervisées par une compagnie indépendante après les heures d'ouverture ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Sécurité du public et prévention des blessures | | | | | | |
| Un rapport CarProof est-il exigé pour tous les véhicules reçus ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Protection du périmètre à 100 % | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | L'accès à l'aire de service est-il interdit aux clients ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Exige-t-on des fonds certifiés pour toutes les ventes ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Est-ce que la clôture est munie d'une alarme ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Les terrains sont-ils entièrement pavés ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| L'accès est-il restreint pour les vendeurs à la sauvette et les grossistes ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Service de gardiennage | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Les terrains sont-ils exempts de risques de dérapage et de chute ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Y a-t-il un programme d'assurance de la qualité en place ? | | | Les véhicules sont-ils dotés d'un dispositif de repérage ? Préciser le nom du dispositif. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Les surfaces intérieures sont-elles exemptes de risques de dérapage et de chute ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Y a-t-il un programme d'assurance de la qualité en place ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Entreposage de pneus de client | | | Le concessionnaire fait-il appel à un service de déneigement externe ? Si oui, y a-t-il une procédure écrite en vigueur ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |
| Les travaux complétés font-ils l'objet d'une inspection de la part d'un superviseur avant la livraison d'un véhicule ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | À l'intérieur du bâtiment ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Est-ce que les activités de déneigement sont consignées (que le déneigement soit effectué par une tierce partie ou non) ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | | | Dans un conteneur ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Est-ce que les certificats d'assurance sont obtenus de « TOUTES » les tierces parties offrant les services sur les lieux du concessionnaire ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | | | Si un conteneur est utilisé, est-ce que celui-ci est muni d'une alarme ? | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |

COMMENTAIRES

XIV. ASSURANCE RESPONSABILITE DES ADMINISTRATEURS ET DIRIGEANTS

1. Description du risque de l'ENTREPRISE

| | |
|---|---|
| a) Nom de l'Assuré (nom légal) : | Nom commercial : |
| b) L'ENTREPRISE envisage-t-elle des réductions de personnel, des acquisitions, des fusions, des prises de contrôle ou des offres publiques d'achat ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Si oui, veuillez préciser. | |
| c) L'ENTREPRISE a-t-elle changé de comptables ou de conseillers juridiques externes au cours des 3 dernières années ? | |
| <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | |
| Si oui, veuillez préciser. | |
| d) Au cours des 3 dernières années, L'ENTREPRISE a-t-elle été à un moment ou un autre en retard dans ses paiements à Revenu Canada ou à des ministères du revenu provinciaux (comme les retenues à la source, la TPS ou la TVP) ? | |
| <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | |
| Si oui, veuillez préciser. | |

2. Renseignements sur les employés (à temps plein, à temps partiel et temporaires)

| | |
|---|---|
| a) Avez-vous licencié des employés au cours des 24 derniers mois ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Si oui, combien : | |
| b) L'ENTREPRISE (ou ses FILIALES) a-t-elle un service des ressources humaines ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| c) L'ENTREPRISE a-t-elle recours à un conseiller juridique pour l'aider à régler les problèmes de ressources humaines ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Si oui, préciser le nom du cabinet. | |
| d) L'ENTREPRISE a-t-elle un manuel des ressources humaines ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| e) L'ENTREPRISE a-elle actuellement l'un ou l'autre des documents suivants en vigueur : | |
| Une demande d'emploi pour les employés qui postulent ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Un manuel de l'employé ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Une description de poste écrite pour tous les postes actuels ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Une évaluation annuelle des employés ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Un dossier personnel pour chaque employé ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Des politiques pour accommoder les personnes handicapées ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Une procédure écrite pour traiter les plaintes d'employés ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

3. Information financière : Veuillez consulter les états financiers de l'ENTREPRISE pour répondre aux questions qui suivent (ou joindre le rapport financier intermédiaire le plus récent ou le dernier rapport annuel, y compris les derniers états financiers consolidés vérifiés).

| | |
|---|--|
| a) Le revenu d'exploitation annuel brut est-il supérieur à 50 millions de dollars ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (consulter l'état des résultats). |
| b) Le flux de trésorerie provenant des activités d'exploitation est-il positif ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (consulter l'état des flux de trésorerie). |
| c) Le fonds de roulement net est-il positif ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (consulter le bilan : Actif à court terme moins Passif à court terme). |
| d) Le ratio de couverture des intérêts est-il inférieur à 1,0 ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (consulter le relevé fiscal : Bénéfice net annuel [avant intérêts et impôts] divisé par les frais d'intérêts annuels). |
| e) Le ratio emprunts / capitaux propres est-il inférieur à 3,0 ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (consulter le bilan : Endettement total [passif à court terme plus passif à long terme] divisé par les capitaux propres des actionnaires). |

4. Est-ce que l'ENTREPRISE, une filiale, un administrateur ou un dirigeant a été mêlé(e) à l'une ou l'autre des situations suivantes au cours des 10 dernières années :
- a) Litige en matière de non-concurrence, de droit d'auteur ou de brevet ? Oui Non
Si oui, veuillez préciser.
- b) Une poursuite civile, criminelle ou administrative au motif d'une infraction à une loi fédérale, provinciale, d'État ou locale en matière de valeurs mobilières ? Oui Non
Si oui, veuillez préciser.
- c) Toute autre poursuite au criminel ou poursuite réglementaire ou administrative par un gouvernement ? Oui Non
Si oui, veuillez préciser.
5. Y a-t-il des sinistres non réglés ou des réclamations, poursuites ou enquêtes en suspens à l'endroit de l'ENTREPRISE, d'une filiale ou d'un administrateur ou dirigeant ? Oui Non
Si oui, veuillez préciser.
6. Est-ce que l'ENTREPRISE, une filiale ou un administrateur ou dirigeant a connaissance d'actes, de circonstances, d'erreurs ou d'omissions qui pourraient donner lieu à une RÉCLAMATION au titre de cette assurance proposée ? Oui Non
Si oui, veuillez préciser.

Veillez utiliser l'espace ci-dessous pour fournir tout autre renseignement de souscription (ou n'hésitez pas à joindre tout renseignement pertinent en annexe si vous manquez d'espace) :

XV. ASSURANCE CONTRE LES CYBERRISQUES

1. Votre réseau est-il séparé et distinct du fabricant d'équipement d'origine et de tout autre concessionnaire non propriétaire ? Oui Non
2. Disposez-vous d'une politique de sécurité des renseignements et de confidentialité à l'échelle de l'entreprise ? Oui Non
3. Disposez-vous de chacun des éléments suivants ?
- a) Une personne ou un groupe responsable de la sécurité des renseignements Oui Non
- b) Un logiciel antivirus Oui Non
- c) Un pare-feu Oui Non
- d) Un processus de mise à jour des logiciels, incluant les correctifs de sécurité et le logiciel antivirus Oui Non
4. Les renseignements stockés des clients le sont-ils tous sur un support amovible, incluant ceux chiffrés sur ordinateurs portables ? Oui Non
5. Avez-vous été victime de vol, d'atteinte à la sécurité ou de divulgation involontaire de renseignements permettant d'identifier quelqu'un durant les cinq dernières années ? Oui Non
Si oui, veuillez donner des détails.
6. Êtes-vous au courant de récents incidents qui pourraient donner lieu à une réclamation ?
7. Le montant de la garantie contre les cyberriques standard est de 150 000 \$. Si vous avez besoin d'un montant plus élevé, veuillez également remplir le questionnaire supplémentaire ci-joint portant sur des aspects de cybersécurité.

LE DEMANDEUR CERTIFIE QUE SES RÉPONSES CI-DESSUS SONT FACTUELLES ET VRAIES ET QU'AUUCUN RENSEIGNEMENT N'A ÉTÉ OMIS OU N'EST INEXACT.

Divisibilité – La proposition pour cette assurance sera interprétée comme une proposition distincte faite par chaque administrateur et dirigeant. En ce qui a trait aux Conditions particulières et aux déclarations contenues dans la présente proposition, aucune déclaration aux présentes ni aucun fait connu de tout administrateur ou dirigeant ne sera imputé à un autre administrateur ou dirigeant assuré aux fins de la détermination de l'admissibilité à la garantie au regard de RÉCLAMATIONS présentées contre ledit administrateur ou dirigeant, étant toutefois précisé que la connaissance préalable d'un fait par le président du conseils, le président ou le chef des services financiers (ou leur équivalent) sera imputée à l'ENTREPRISE assurée aux fins de la détermination de l'admissibilité à la garantie au titre de toute police proposée.

Déclaration – Le soussigné, agent autorisé de l'ENTREPRISE, déclare qu'au meilleur de sa connaissance et de sa conviction, les déclarations énoncées aux présentes sont véridiques. Même si la signature de la présente proposition d'assurance n'engage pas le soussigné au nom de l'ENTREPRISE assurée proposée ou de ses administrateurs, dirigeants ou autres personnes assurées à établir l'assurance, le soussigné convient que cette proposition ainsi que toute pièce jointe constitueront la base du contrat si une police est établie et seront considérées comme étant jointes à la police et en faisant partie intégrante. L'ASSUREUR est autorisé à mener toute enquête qu'il jugera nécessaire en ce qui concerne la proposition.

Le soussigné, au nom de l'ENTREPRISE, reconnaît que tous les renseignements personnels fournis relativement à la présente proposition (y compris, sans s'y limiter, les renseignements contenus dans le présent formulaire) ont été recueillis conformément aux lois applicables en matière de protection des renseignements personnels et que ces renseignements ne seront utilisés par l'ASSUREUR qu'aux fins de l'évaluation, de la souscription et de la tarification de produits d'assurance et des services connexes, de l'administration et de la prestation de services liés aux polices d'assurance, de l'évaluation des RÉCLAMATIONS et des enquêtes à cet égard, de la détection et de la prévention des fraudes, de l'analyse et de l'audit des résultats d'entreprise, ainsi que de la conformité aux exigences réglementaires ou légales.

Consentement à la confidentialité – La Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE) du Canada, ainsi que les autres lois provinciales similaires, ont comme objectif la protection de la confidentialité des renseignements personnels. Nous comptons sur l'employeur pour obtenir l'autorisation de l'employé en ce qui concerne la collecte, l'utilisation ou la divulgation des renseignements personnels nécessaires à une gestion adéquate des programmes d'assurance du client. Ces renseignements peuvent être utilisés pour prendre des décisions au sujet de demandes d'assurance, pour déterminer l'admissibilité à la garantie et aux produits et services liés, ainsi que pour traiter et gérer ces derniers; pour analyser, évaluer et assurer prudemment les risques; pour répondre aux questions du client en matière de demandes, de comptes ou d'autres services; pour mener des enquêtes sur les réclamations et régler ces dernières ainsi que pour détecter et prévenir les fraudes, les réclamations suspectes ou toute autre activité illégale. Dans le cadre de la demande d'une nouvelle garantie d'assurance ou du renouvellement d'une garantie existante, le client autorise par la présente Marsh à recueillir, à utiliser et à communiquer ses renseignements selon les besoins et dans la mesure permise en vertu de la législation relative à la protection de la vie privée. Ce consentement s'applique également à la communication de renseignements personnels à des tiers au besoin, notamment les compagnies d'assurances, les intermédiaires, les réassureurs, les courtiers, les experts en sinistre et les autres tiers qui fournissent des services d'assurance. Lorsque des particuliers sont assurés en plus du client ou que ce dernier est une entreprise ou une autre entité, le client déclare et garantit avoir obtenu le consentement de tous les particuliers assurés à la communication à ces fins des renseignements personnels à Marsh et à l'utilisation et la communication de ces renseignements à ces fins par Marsh. La politique de confidentialité de Marsh peut être consultée au www.marsh.ca.

En signant le présent formulaire, vous consentez aux déclarations ci-dessus.

SIGNATURE

Nom du client (en caractères d'imprimerie)

Poste / Titre

Signature du client

Date (mm/jj/aaaa)

