

# DEMANDE D'ASSURANCE DE RISQUE DE CONSTRUCTEURS

swgspecialty.com · soumissions@swgspecialty.com · +1 888-302-9215 · Fax: 905-428-3977

DATE: 

J	J	M	M	A	A
---	---	---	---	---	---

Courtier

A l'attention Numéro de courtier AMF

Nom du proposant

Nom(s) de / des directeur(s)

Nom du projet

Personne à contacter (pour inspections) Numéro de téléphone

Adresse postale

Adresse du projet

Description du projet 

Si de l'espace additionnel est requis utilisez l'espace inclus avec ce formulaire à la page 3

Actionnaire du projet

Gérant de projet / construction

Entrepreneur général

Fournir l'expérience des participants du projet

Sont des sous-traitants requis d'avoir de l'assurance de responsabilité ?  Oui  Non Si Oui, fourni les limites

Fourni la période donc l'assurance est requise : Effectif: 

D	D	M	M	Y	Y
---	---	---	---	---	---

 À Expiration: 

D	D	M	M	Y	Y
---	---	---	---	---	---

S'il y a des structures multiples, s'il vous plaît fournir la date d'achèvement prévue pour chaque structure

## Construction d'édifice

Murs (type de construction) Nombres d'étages Sous-sol

Plancher (type de construction) Superficie  Pi<sup>2</sup>  M<sup>2</sup>

Toit (type de construction)

Poste de pompiers (distance)  À moins de 3km  À moins de 5km  À moins de 10km  Plus de 10km Autre (spécifié)

Poste de pompiers (type)  Payée  Volontaire  Une partie payée / une partie volontaire

Est-qu'il aura de l'arrosage au projet?  Oui  Non Si oui, a quel point de construction

Est-que le site sera exposer à l'inondation ou tremblement de terre  Oui  Non Si oui, fourni l'historique

Quelle est la distance de la masse d'eau le plus proche ? km

# DEMANDE D'ASSURANCE DE RISQUE DE CONSTRUCTEURS

swgspecialty.com · soumissions@swgspecialty.com · +1 888-302-9215 · Fax: 905-428-3977

Décrire les méthodes à employer des pare-feu entre les structures:

Est-ce que le projet va être construit conformément aux recommandations de géotechnique ?  Oui  Non

Est-il va avoir des rues en place pour donner accès aux services d'urgence ?  Oui  Non

Fournir les détails complets pour la sécurité du site pour les heures opérationnel et non opérationnel

Est-ce que une société de sécurité troisième partie est utilisés ?  Oui  Non

Si oui, est qu'une preuve d'assurance RCG est obtenue ?  Oui  Non Fourni la limite \_\_\_\_\_

Entreposage hors site (si plus de \$50.000 en valeur) svp fournir une estimation des valeurs exposées et les détails de la sécurité sur le site \_\_\_\_\_ Valeur

Adresse et détails de sécurité de l'entrepôt hors site \_\_\_\_\_

### Information du site

S'il vous plaît fournir le plan d'implantation indiquant ce qui suit :

- 1) Chaque bâtiment a être construit
- 2) Valeur approximative de chaque bâtiment
- 3) La distance entre chaque bâtiment
- 4) La distance juste qu'aux structures existant
- 5) La distance juste qu'aux bornes-fontaines fonctionnant
- 6) La location de la sécurité du site

Est qu'un système de permis de travail chaud va être utilisé  Oui  Non

Quelle est la fréquence le débris est retiré du site ? \_\_\_\_\_

Comment le débris est entreposé jusqu'à temps qu'il soit retiré du site ?

\_\_\_\_\_

Est que brûler le débris va être permis sur le site ?  Oui  Non

**Valeur estimée du projet:** ( Fournir la cédule du coût et le calendrier des travaux si disponible )

**Coût dur :** \_\_\_\_\_  
Le travail, les matériaux, les frais professionnels pour conclure et d'une partie du projet

**Coûts accessoires :** \_\_\_\_\_  
Coûts de finance, intérêts supplémentaires, les taux et les frais de marketing, juridiques, et autres coûts de portage

**Autre propriété a être assurée :** \_\_\_\_\_  
Bâtisse existant, équipement, équipement d'entrepreneur etc.

**Transport** (S'il vous plaît donner des détails: c'est à dire emplacement ou l'origine, expédiés FAB jusqu'au site du projet, le moyen de transport etc.)

Coût total : \_\_\_\_\_  
Valeur argent

Valeur moyenne par envoi : \_\_\_\_\_  
Valeur argent

Valeur de la plus grande expédition \_\_\_\_\_  
Valeur argent

**Information supplémentaire relié à la proposition**

(Risque additionnelle, locations, hypothèques etc.)

# DEMANDE D'ASSURANCE DE RISQUE DE CONSTRUCTEURS

swgspecialty.com · soumissions@swgspecialty.com · +1 888-302-9215 · Fax: 905-428-3977

Le consommateur et les rapports d'assureur précédents contenant de l'information personnelle, le crédit, factuels ou d'investigation du candidat pourraient être recherchés à propos de cette Demande De Protection D'assurance Des Entreprises ou n'importe quel renouvellement, n'importe quelle extension ou n'importe quelle variation de cela. Toutes provisions ont contenu dans les diverses formes distribuées sous ce contrat sera estimé être contenu dans la demande présente d'assurance

La police d'assurance pourrait être estimée pour être le vide et les réclamations pourraient être no-couvert la ou :

## 1. Un candidat pour un contrat :

- donne des informations fausses ou erronées au préjugé de l'assureur, ou
- déforme sciemment ou échoue pour dévoiler dans la demande n'importe quel fait exigé être là déclaré dedans : ou

## 2. L'assuré transgresse un terme du contrat ou commet une fraude : ou

## 3. L'assuré fait volontairement une déclaration fausse dans le respect d'une réclamation sous le contrat.

### Notre politique de confidentialité, et protection d'information personnelle

Pour ce faire, nous avons élaboré une politique de confidentialité qui démontre notre engagement envers la protection, la confidentialité et la sécurité de ses renseignements..

### Comment nous utilisons et dévoilons votre information

Quand vous achetez l'assurance de nous, vous nous donnez de l'information personnelle pour que nous puissions vous fournir avec les produits et les services qui répondent à vos besoins pour vous fournir la protection d'assurance. Pour faire ceci, nous pouvons utiliser et pouvons dévoiler vos informations personnelles pour :

- Communiquer avec vous.
- Évaluer votre demande pour l'assurance y compris souscrire et l'évaluation de vos polices.
- Évaluer des réclamations.
- Détecter et empêcher la fraude.
- Analyser les résultats d'affaires.
- Servir comme exigé ou autorisé par la loi.

Nous supposons que votre consentement pour notre entreprise pour utiliser ces informations dans une manière appropriée.

Toutes informations personnelles sont protégées avec les mesures de sécurité appropriées.

### Que nous ne ferons pas avec vos Informations

Nous ne vendons ni ne distribuons les renseignements des utilisateurs à aucune autre personne, organisation ou entité.

### Mesures de sécurité

Aucun employé, aucun représentant ou aucune partie contractante aura accès à vos renseignements personnels, sauf si cela est nécessaire à l'exercice de leurs responsabilités ou fonctions, et uniquement en cas de nécessité absolue.

Nous avons établi aussi des mesures de sécurité physique et de nos systèmes, avec les processus corrects pour protéger l'information de nos clients de l'accès ou l'usage non autorisé.

### Vos choix de sauvegarder votre information

Vous pouvez retirer votre consentement implicite à tout moment (le sujet au devoir légal ou contractuel et sur nous fournir la notification écrite raisonnable) en nous contactant. S'il vous plaît être conscient que retirant votre consentement peut nous empêcher de fournir vous avec le produit ou le service demandé.

### Si vous avez besoin de plus d'information

Pour plus d'informations de nos politiques et procédures de confidentialité, s'il vous plaît contactez-nous au : PrivacyOfficer@swgins.com

1815 Ironstone Manor  
Pickering, Ontario  
L1W 3W9  
Tel: 905-428-1269  
Fax: 905-428-3977

Noms et titre de signataire

Signature du proposant ou représentant autorisé

DATE: | J | J | M | M | A | A |

Enquête de Courtier

(Questions à être répondu par le courtier)

1. Connaissez-vous le proposant personnellement ?

Oui  Non

Si oui, depuis quand ?

2. Avez-vous reçu la commande du proposant ?

Oui  Non

Si non, de qui et quand ?

3. Êtes-vous responsable pour autre assurance pour le proposant ?

Oui  Non

Si oui, qui les couvertures ?

4. Recommandez-vous ce risque dans chaque respect ?

Oui  Non

Si non, s'il vous plaît expliquer

5. Est-ce que ce risque et un renouvellement pour votre bureau ?

Oui  Non

Si oui, depuis quand vous avez placer ce risque ?

6. Êtes-vous un Courtier Autorisé dans la province ou le risque est localisé ?

Oui  Non

DATE: 

J	J	M	M	A	A
---	---	---	---	---	---

Signature du courtier \_\_\_\_\_