

\_\_\_\_\_  
Nom du Proposant

**Votre entreprise est inscrit en tant que:**  Agent d'assurance  Courtier d'assurance  Agent d'assurance-vie  
 Courtier de réassurance  Autre \_\_\_\_\_  
 Décrire

**Votre entreprise est autorisée à exercer des activités dans quel(s) Province(s):**  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Fournir le pourcentage de prime brute de votre entreprise et le volume souscrites de la dernière période d'exercice financier précédent attribuable aux suivants:**

Assurance des particuliers y compris assurance automobile	_____ Pourcentage	_____ Montant en Dollars
Assurance des entreprises	_____ Pourcentage	_____ Montant en Dollars
Assurance maritime/Assurance aviation	_____ Pourcentage	_____ Montant en Dollars
Assurance agricole	_____ Pourcentage	_____ Montant en Dollars
Assurance-vie	_____ Pourcentage	_____ Montant en Dollars
Assurance accident et maladie	_____ Pourcentage	_____ Montant en Dollars
Autre _____ Décrire	_____ Pourcentage	_____ Montant en Dollars
<b>Total</b>	<b>1 0 0</b> Pourcentage	_____ Montant en Dollars

**Fournir le pourcentage d'activité généré de votre entreprise de la dernière période d'exercice financier précédent attribuable aux suivants:**

Directement avec des compagnies d'assurances	_____ Pourcentage	
Par agents généraux gestionnaires (AGG)	_____ Pourcentage	
Par courtiers	_____ Pourcentage	<b>TOTAL devrait être 100%</b>
Par agences de vente au détail	_____ Pourcentage	
Autre _____ Décrire	_____ Pourcentage	

**Énumérer tous les compagnies d'assurances avec lesquelles vous avez un contrat d'agence:**  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Énumérer tous les autres compagnies d'assurances, marchés spécialisés ou courtiers avec lesquels vous placez vos affaires:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Énumérer les services/activités que vous fournissez si vous agissez en tant qu'un agent général gestionnaire:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Pendant les cinq dernières années, est-ce que tout compagnie d'assurance a annulé ou a refusé de renouveler votre contrat d'agence?

Oui  Non

Si oui, fournir le(s) nom(s) de la(des) compagnie(s) et le(s) raison(s):

\_\_\_\_\_

Avez-vous effectuez l'une des activités suivants? Si Oui, fournir la revenue brute attribuables à chaque:

Activité	Revenue
Financement des primes	_____ Montant en Dollars
Services de règlement des sinistres	_____ Montant en Dollars
Services actuariels	_____ Montant en Dollars
Avis juridique	_____ Montant en Dollars
Consultations en assurance payants	_____ Montant en Dollars
Administration de tiers	_____ Montant en Dollars
Autre _____ Décrire	_____ Montant en Dollars

