

DATE: J J M M A A

Courtier

Responsable Numéro de courtier AMF

Nom du demandeur

Nom(s) du/des principal(aux)

Adresse du site web

Nom du contact (pour les inspections) Numéro de téléphone du contact

Adresse postale

L'adresse des lieux

Description des opérations

Si l'espace supplémentaire est nécessaire pour répondre à vos questions s'il vous plaît utiliser la page inclus avec ce formulaire à la page 3.

Année l'entreprise a commencé Nombre d'années d'expérience

Assureur courant Date d'expiration J J M M A A Numéro de la police

Vont-ils renouveler? Oui Non

Si non, donner la raison du non-renouvellement

Prime expirant Limite Franchise

Termes et Conditions:

Est-ce que le demandeur a été annulé/refusé de l'assurance? Oui Non

Si oui, inclure les détails

Est-ce que le demandeur a des pertes / réclamations pour les cinq (5) dernières années? Oui Non

Si oui, s'il vous plaît fournir des détails, la date, le type de perte ou de réclamation, montant brut versé, y compris coût de la défense et des franchises, le montant de la perte en suspens et les mesures prises pour en prévenir la répétition?

Êtes-vous conscient d'incident pouvant entraîner une réclamation? Oui Non

Si oui, indiquez les détails:

Véhicules:

Marque / modèle	Numéro de série	Année	Tonnage

(Attacher une feuille additionnelle si nécessaire)

Combien d'unité sont réfrigéré ? Numéro Sont-ils sur in contrat de service? Oui Non

Marchandises transportées: (donnes % estimé de chaque marchandise)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Marchandise	Pourcentage
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Marchandise	Pourcentage
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Marchandise	Pourcentage
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Marchandise	Pourcentage

Limite sur quelconque véhicule:
Valeur monétaire

Limite sur quelconque événement:
Valeur monétaire

Valeur moyenne sur un chargement:
Valeur monétaire

Valeur maximal sur un chargement:
Valeur monétaire

Distance moyenne halées:
Kilometres

Distance maximal halées:
Kilometres

S'il vous plaît indiquer si l'assuré est le suivant:

Expéditeur commun Oui Non

Expéditeur à contrat Oui Non

Expéditeur de biens appartenus Oui Non

***** Attacher une copie du connaissance ou de contrat standard du demandeur *****

Reçu brut annuel : 12 derniers mois
Valeur monétaire

Estimer les 12 prochains mois
Valeur monétaire

Est que les classements provincial / d'état Oui Non
sont requis ? Fournir la liste

Terminaux:

Location	Valeur Maximal	Sécurité

Est que le demandeur obtien un dossier de conduite pour tous les chauffeurs ? Oui Non Si oui, fournir une copie de tous les dossiers de conduite

Y at-il un programme d'entretien des véhicules en vigueur? Oui Non

Sont les véhicules équipés d'alarmes? Oui Non

Les véhicules sont laissés débarrés ou sans surveillance? Oui Non

Y a t-il des demandes de surplus, la déficiencie et d'indemnisation en suspens ? Oui Non

Si oui, fournir les détails

Décrire la protection sécurité / contre l'incendie pour le(s) terminal(aux):

Information supplémentaire relié à la proposition

(Risque additionnelle, locations, hypothèques etc.)

Le consommateur et les rapports d'assureur précédents contenant de l'information personnelle, le crédit, factuels ou d'investigation du candidat pourraient être cherchées 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 :

- a) donne des informations fausses ou erronées au préjugé de l'assureur, ou
- b) 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 fournit 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 est un renouvellement pour votre bureau ? Oui Non

Si oui, depuis quand vous avez placé ce risque ?

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

DATE:

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

Signature du courtier _____