



PROPOSITION D'ASSURANCE DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE - PATINOIRES

**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 :

Adresse de l'établissement :

3. Depuis combien de temps la patinoire est-elle exploitée ?

Compétences et expérience du Proposant :

4. Nombre de patinoires :

Hauteur des bandes :

Superficie de chacune :

Hauteur de la vitre :

5. Effectif total :

Temps plein :

Temps partiel :

Masse salariale :

6. 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 :

Masse salariale :

Nombre de salariés :

7. Revenu brut :

Entrées :

Nourriture / Concessions :

Location de la patinoire :

Vente de boissons alcooliques :

Location de patins :

Autres :

Précisez :

8. Le Proposant recourt-il à des entrepreneurs indépendants ? Oui Non
Si oui, nature des travaux et recettes :

- Une preuve d'assurance de la Responsabilité Civile est-elle exigée des entrepreneurs ? Oui Non
Si non, précisez :

Si oui, montants de garantie demandés : _____

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

10. L'établissement est-il ouvert toute l'année ou saisonnier ? _____
Jours et heures d'ouverture : _____

11. Pendant les périodes de patinage libre, combien y a-t-il d'employés de service ? _____
Y a-t-il un surveillant sur la glace en permanence ? Oui Non

12. Le règlement de l'établissement est-il affiché et toujours appliqué ? Oui Non

13. a) L'endroit est-il utilisé par des ligues ou des équipes de hockey ? Oui Non
b) Ces ligues ou équipes sont-elles toutes tenues de fournir une attestation d'assurance couvrant notamment les blessures subies par les participants ? Oui Non
Si oui, annexe-en une copie.
Si non, doivent-elles être couvertes par votre assurance ? Oui Non

Nombre total de joueurs : _____ Nombre total d'équipes : _____

- Les joueurs (ou les parents / le tuteur, dans le cas de mineurs) signent-ils tous une décharge ? Oui Non
Si oui, annexe-en une copie.

14. Si l'équipe ou la ligue organise des tournois, d'autres compétitions ou des matchs d'exhibition, donnez toutes précisions utiles (nombre, type, durée, nombre approximatif de participants, etc.) Oui Non

15. Les installations sont-elles louées pour d'autres activités que le hockey et le patinage artistique ? Oui Non
Si oui, donnez toutes précisions utiles et annexe une copie du contrat de location :

16. L'établissement comporte-t-il un débit de boisson ? Oui Non

Qui l'exploite ? _____

S'il s'agit d'un exploitant indépendant, ce dernier doit-il fournir une preuve d'assurance ? Oui Non

Pour quel montant ? _____

Les serveurs sont-ils tenus de suivre une formation ? Oui Non

17. Avez-vous des consignes d'évacuation d'urgence ? Oui Non

Les lieux sont-ils conformes à tous les règlements de sécurité et du service d'incendie ? Oui Non
Si non, précisez : _____

18. Âge du bâtiment et nature de la construction ? _____ Oui Non
Y a-t-il des tapis de caoutchouc partout ? Oui Non

La glace est-elle parfois enlevée ou recouverte pour d'autres activités ? Oui Non

La glace est-elle vérifiée avant chaque utilisation ? Oui Non

La glace est-elle remise en état avec une surfaceuse ? Oui Non

Le conducteur a-t-il reçu une formation sur la façon de l'utiliser ? Oui Non

Y a-t-il des sièges pour les spectateurs ? Oui Non

S'agit-il de places permanentes ou temporaires ? _____

Combien y a-t-il de places assises ? _____ De quel type (construction) de sièges s'agit-il ? _____

L'établissement a-t-il un parc de stationnement ? Oui Non
Nombre de places : _____

Qui est responsable des réparations et de l'entretien ? _____

Qui est responsable du déneigement ? _____

S'il s'agit d'un entrepreneur indépendant, ce dernier doit-il fournir une preuve d'assurance ? Oui Non

Pour quel montant ? _____

19. Y a-t-il un poste de premiers soins ? Oui Non

Qui s'y trouve ? S'agit-il de personnel à temps plein ?

Qualification professionnelle, formation :

20. Qui s'occupe des désordres, des bagarres, des expulsions et de la maîtrise de la foule ? _____

L'établissement emploie-t-il un responsable de la sécurité ou de la prévention ? _____

21. Le Proposant est-il assuré actuellement ? Oui Non
Si oui, nom de l'assureur ?

Prime : _____

L'assurance actuelle est-elle basée sur la date des réclamations ? Oui Non
Si oui, date limite de rétroactivité : _____

L'assureur est-il disposé à renouveler le contrat ? Oui Non
Si non, expliquez pourquoi :

L'assurance couvre-t-elle toutes les activités du Proposant ? Oui Non
Si non, précisez :

22. **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
		Provision	Payé	Frais	Franchise	

A À votre connaissance, y a-t-il d'autres événements susceptibles d'entraîner des réclamations contre vous ? Oui Non
 Si oui, précisez :

23. **Assurance automobile 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 : _____

Estimation des coûts annuels des véhicules utilisés en vertu de contrats : _____

Précisez :

24. Montant(s) de garantie demandé(s) : _____

La proposition n'oblige pas le Proposant à souscrire l'assurance ni l'assureur à l'accorder, mais il est entendu que si le contrat est établi, les renseignements consignés dans la proposition serviront de base au contrat

Il est convenu entre l'assureur et le Proposant que toute inspection des lieux, des activités ou de tout autre aspect du risque sera effectuée pour les besoins et au bénéfice de l'assureur seulement et que le Proposant ne doit s'appuyer d'aucune façon sur les résultats de l'inspection.

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