

Bureau de Montréal : 1001, boul. De Maisonneuve O, bur. 900 Montréal, QC H3A 3C8
T: 514-845-7861 ou 1-855-845-7861 | F: 514-844-7862 | www.assurancesum.ca

Bureau de Toronto : 18 King St. E. Suite 300 Toronto, ON M5C 1C4
T: 416-603-7864 ou 1-877-603-7864 | F: 416-603-7861 | www.suminsurance.ca

ASSURANCES RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE EXCEDENTAIRE QUESTIONNAIRE POUR NOTAIRES

1. NOM DU PROPOSANT : _____
2. ADRESSE (SIÈGE SOCIAL) : _____

3. NOMBRE DE NOTAIRE(S) : _____ HONORAIRES ANNUELS : _____ \$
4. VEUILLEZ INDIQUER LE POURCENTAGE DES HONORAIRES PROVENANT DES ACTIVITÉS SUIVANTES :
Droit de la famille : _____%
Droit succession, planification successorale et testament : _____%
Droit des affaires : _____%
Droit immobilier : _____%
Autres (préciser) : _____% _____
5. VEUILLEZ FOURNIER DES CONDITIONS DE LA POLICE PRIMAIRE :
Assureurs : _____ Numéro de la police : _____
Limites de garanties : _____\$ Franchise : _____\$

La présente proposition et ses suppléments n'obligent 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 et les suppléments serviront de base au contrat.

Je confirme qu'à ma connaissance et après enquête auprès d'autres personnes de l'entreprise susceptibles de le savoir, il n'y a eu aucun événement ou sinistre de nature à entraîner une réclamation contre l'entreprise et celle-ci n'a reçu aucune demande d'argent ou de services en raison de prétendues négligences, erreurs ou omissions dans la prestation des services professionnels devant faire l'objet de l'assurance de la responsabilité civile professionnelle demandée.

Nom en majuscules : _____ Poste : _____

Signature: _____ Date: _____