

**ATTESTATION
D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ**

DATE (JJ/MM/AAAA)
20/6/2016

ASSUREUR : Société d'assurance générale Northbridge (CI-APRÈS APPELÉ L'« ASSUREUR »). L'Assureur atteste à : À qui de droit	POLICE N° : 0730415
	DATE D'EFFET (JJ/MM/AAAA) : 29/06/2016
que le contrat d'assurance stipulé ci-dessus a été émis à l'assuré dont le nom apparaît ci-dessous et est en vigueur à ce jour.	DATE D'EXPIRATION (JJ/MM/AAAA) : 29/06/2017
Assuré : LES CONSTRUCTIONS SEKURE INC.	LA PRÉSENTE ATTESTATION N'EST ÉMISE QU'À TITRE D'INFORMATION ET NE CONFÈRE AUCUN DROIT À SON DÉTENTEUR. ELLE NE PEUT NI ÉTENDRE NI MODIFIER LES GARANTIES ACCORDÉES PAR LE CONTRAT.
Adresse : 12237 AVE. GILBERT-BARBIER, MONTREAL, PQ H1E7E9	
Lieux et activités assurés : Entrepreneur général	

LE CONTRAT D'ASSURANCE ÉNUMÉRÉ A ÉTÉ ÉMIS À L'ASSURÉ NOMMÉ CI-DESSUS POUR LA DURÉE DE CONTRAT INDIQUÉE. MALGRÉ LES TERMES ET CONDITIONS DES CONTRATS OU AUTRES ENGAGEMENTS POUR LESQUELS LA PRÉSENTE ATTESTATION A ÉTÉ REQUISE, LES COUVERTURES DISPONIBLES EN VERTU DU CONTRAT D'ASSURANCE DÉCRIT CI-DESSUS SONT SUJETTES AUX TERMES ET CONDITIONS DE CE CONTRAT D'ASSURANCE. LES MONTANTS GLOBAUX INDIQUÉS POURRAIENT AVOIR ÉTÉ RÉDUITS PAR SUITE DU PAIEMENT DE RÉCLAMATIONS.

ASSURÉ SUP.	NATURE DE L'ASSURANCE	MONTANTS DE GARANTIE	
<input type="checkbox"/>	RESPONSABILITÉ CIVILE <input checked="" type="checkbox"/> RC DES ENTREPRISES <input checked="" type="checkbox"/> SURVENANCE DES DOMMAGES <input type="checkbox"/> DATE DES RÉCLAMATIONS <input type="checkbox"/> _____ MONTANT GLOBAL GÉNÉRAL APPLICABLE PAR : <input checked="" type="checkbox"/> POLICE <input type="checkbox"/> PROJET <input type="checkbox"/> SITUATION <input type="checkbox"/> RC DES NON-PROPRIÉTAIRES	PAR SINISTRE	5,000,000\$
		PRÉJUDICE PERSONNEL/ IMPUTABLE À LA PUBLICITÉ	5,000,000\$
		GLOBAL POUR LE RISQUE PRODUITS/APRÈS TRAVAUX	5,000,000\$
		GLOBAL GÉNÉRAL	5,000,000\$
		FRAIS MÉDICAUX (PAR PERSONNE)	25,000\$
		RESPONSABILITÉ LOCATIVE (PAR SITUATION)	500,000\$
		RC DES NON-PROPRIÉTAIRES	
<input type="checkbox"/>	RESPONSABILITÉ PATRONALE <input type="checkbox"/> DOMMAGE CORPOREL <input type="checkbox"/> _____	PAR PERSONNE	
		PAR ACCIDENT	
<input type="checkbox"/>	RESPONSABILITÉ CIVILE AUTOMOBILE <input checked="" type="checkbox"/> TOUS VÉHICULES DE L'ASSURÉ <input checked="" type="checkbox"/> VÉHICULES DÉSIGNÉS <input type="checkbox"/> VÉHICULES LOUÉS AVEC CHAUFFEUR <input type="checkbox"/> RC DES NON-PROPRIÉTAIRES <input type="checkbox"/> VÉHICULES LOUÉS SANS CHAUFFEUR <input type="checkbox"/> _____	MONTANT COMBINÉ (PAR ACCIDENT)	2,000,000\$
<input type="checkbox"/>	RESPONSABILITÉ CIVILE DES GARAGISTES <input type="checkbox"/> TOUS VÉHICULES <input type="checkbox"/> _____	AUTO – PAR ACCIDENT	
		PAR ACCIDENT	
<input type="checkbox"/>	RESPONSABILITÉ CIVILE EXCÉDENTAIRE/UMBRELLA <input type="checkbox"/> SURVENANCE DES DOMMAGES <input type="checkbox"/> DATE DES RÉCLAMATIONS <input type="checkbox"/> _____	PAR SINISTRE	
		GLOBAL	

DIVERS

NATURE DES ACTIVITÉS, SITUATIONS OU VÉHICULES, EXCLUSIONS AJOUTÉES PAR AVENANT ET DISPOSITIONS SPÉCIALES

RÉSILIATION L'ASSUREUR ENVERRA AU DÉTENTEUR DE L'ATTESTATION CI-DESSUS UN PRÉAVIS ÉCRIT DE _____ JOURS DE LA RÉSILIATION DU CONTRAT INDIQUÉ CI-DESSUS, MAIS SON DÉFAUT DE CE FAIRE NE SAURAIT IMPOSER À L'ASSUREUR NI À SES AGENTS OU REPRÉSENTANTS QUELQUE OBLIGATION OU RESPONSABILITÉ DE QUELQUE NATURE QUE CE SOIT.

AGENT HABILITÉ

François Colangelo/Groupe Consilium
8920 Boulevard Pie-1x bureau 200, Montréal, PQ, H1Z4H9
(514) 312-7190 #420

