

La présente demande de renouvellement est une mise à jour au formulaire de demande complet pour les lieux de culte déjà soumis à l'assureur. Veuillez fournir les renseignements suivants et préciser tout changement à la demande complète. En cas de nouveaux emplacements ou de protections modifiées, veuillez remplir la section pertinente du formulaire complet de demande.

- Veuillez répondre aux questions suivantes au nom de votre organisme.
- Le formulaire de demande doit être signé et daté par un dirigeant autorisé de l'organisme.

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Nom du courtier ou du producteur			
Dénomination sociale complète du demandeur			
Adresse de l'emplacement du risque			
Adresse			
Ville	Province	Province	Code postal
Adresse postale (si elle diffère de l'adresse ci-dessus)			
Adresse			
Ville	Province	Province	Code postal
Nom du contact	Titre		
Téléphone	Courriel		
Site Web			
Le statut d'organisme de bienfaisance de l'organisme a-t-il été révoqué, suspendu ou annulé?			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Si oui, veuillez préciser.			
Au cours de la dernière année, est-ce que le nom de l'établissement a été modifié ou est-ce que d'autres entreprises ont été fusionnées ou consolidées avec l'établissement du demandeur?			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Si oui, veuillez préciser.			

INFORMATION SUR LE RISQUE

PROPRIÉTÉ

Veuillez indiquer tout changement, toute mise à jour ou tout remplacement en ce qui a trait aux éléments suivants :	Toit	
	Système électrique	
	Plomberie	
	Chauffage	

RESPONSABILITÉ

Est-ce que de nouveaux programmes ont été ajoutés ou des changements aux opérations ont eu lieu (p. ex. garderie, camp, école, autres risques)?			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Si oui, veuillez préciser.			
Est-ce que les installations peuvent être louées à une tierce partie (p. ex. mariages, fêtes, rencontres)?			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Si oui, un certificat d'assurance responsabilité est-il obtenu?			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

Veillez indiquer le nombre de personnes dans chaque catégorie :		Nombre	
Clergé			
Congrégation			
Nombre moyen de participants			
<i>RENSEIGNEMENTS FINANCIERS</i>			
Budget d'exploitation annuel		\$	
LIMITES DEMANDÉES			
<i>PROPRIÉTÉ</i>			
	Édifice 1 (lieu de culte)	Édifice 2	Édifice 3
Limite pour l'édifice (incluant les améliorations effectuées par le locataire)	\$	\$	\$
Base de règlement de sinistre pour l'édifice : Coût de remplacement ou valeur convenue			
Limite pour le contenu (à l'exclusion de l'orgue à tuyaux, des vitraux et des artéfacts religieux)	\$	\$	\$
Limite pour l'orgue à tuyaux	\$	\$	\$
Limite pour les vitraux	\$	\$	\$
Limite pour les artéfacts religieux	\$	\$	\$
Biens personnels des résidents	\$	\$	\$
<i>PERTE DE REVENU RELIGIEUX</i>			
Protection	Limite standard	Limite demandée (si elle dépasse la limite standard)	
Perte de revenu religieux – y compris les loyers	Limite tout risque de 50 000 \$		
Dépenses supplémentaires			
Honoraires professionnels		\$	
Dépenses de relance			
Frais de subsistance supplémentaires pour le résident du presbytère			
<p>Le dirigeant autorisé soussigné déclare qu'à sa connaissance, les énoncés formulés aux présentes sont véridiques. La signature de cette proposition n'oblige pas l'assureur à offrir une assurance et n'oblige pas le demandeur à accepter une assurance, mais il est convenu que le présent formulaire servira de contrat si une police d'assurance est établie.</p> <p>Le soussigné, au nom de l'organisme assuré, reconnaît que tout renseignement personnel fourni relativement à la présente demande (incluant, entre autres, les renseignements inclus dans le présent formulaire), a été recueilli conformément aux lois applicables sur la protection de la vie privée et que ces renseignements seront uniquement utilisés ou partagés par l'assureur aux fins d'évaluation, de souscription et de soumission de prix pour les produits d'assurance et services connexes, d'administration et de révision des polices d'assurance, d'évaluation et d'enquête des déclarations, de détection et de prévention des fraudes, d'analyse et de vérification des résultats opérationnels ou de conformité aux exigences réglementaires ou juridiques.</p> <p>Aux fins de la <i>Loi sur les sociétés d'assurance</i> (Canada), le présent document été délivré dans le cadre des opérations d'assurance d'Ecclésiastical Insurance Office plc au Canada.</p>			
Signature du dirigeant autorisé			
Nom et titre du dirigeant autorisé qui signe la demande (en lettres moulées)			
Date			