

PROPOSITION

ASSURANCE CONTRE LES ERREURS ET OMISSIONS



POUR LES INSPECTEURS ET EXPERTS EN BATIMENTS UTILISANT LA METHODE DE TRAVAIL DE

Cette proposition est pour une assurance ayant trait à des réclamations faites contre l'Assuré au cours de la période d'assurance.

AUCUNE RECLAMATION POUR ACTES ANTÉRIEURS À LA DATE D'ACCEPTATION DE L'ASSUREUR NE SERA PRISE EN CHARGE PAR CETTE ASSURANCE SI UN CONTRAT OU UN CERTIFICAT DEVAIT ÊTRE ÉMIS.

PAR LA PRÉSENTE PROPOSITION, VEUILLEZ PRENDRE NOTE DES POINTS SUIVANTS:

- (i) **Il est important de répondre à toutes les questions. Inscrire "aucune" ou "sans objet" lorsque nécessaire.**
- (ii) **Si l'espace est insuffisant, utiliser une page supplémentaire pour inscrire une réponse complète.**
- (iii) **Une proposition devra être complétée et dûment signée par chaque inspecteur demandeur, ci-après nommé « le Proposant ».**

RÉPONDRE À TOUTES LES QUESTIONS

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX :

(1) Proposant (Individu) Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : _____ N.A.S. : _____

(2) a) Adresse de résidence : _____
_____ Code postal _____

Téléphone : () - Télécopieur : () -
Mobile : () - Courriel : @

b) Adresse **postale** devant être utilisée par l'Assureur : _____
_____ Code postal _____

(3) a) Le Proposant exerce-t-il ses activités professionnelles par l'entremise d'une corporation ou d'une société : Oui Non Si oui , complétez les informations suivantes :
- Date d'établissement de la corporation/ société : _____
- Nom de la corporation pour/par laquelle vous travailler : _____
- Adresse (principale place d'affaires) si différente de la résidence : _____
_____ Code postal _____

b) Le Proposant utilise-t-il une raison sociale : Oui Non Si oui, nom de la raison sociale utilisée : _____

(4) Est-ce que la corporation ou la société appartient à, est contrôlée par ou est associée avec une autre entité? Oui Non Si oui, veuillez fournir tous les détails: _____

FOURNIR LA LISTE DES PROPRIÉTAIRES, ACTIONNAIRES ET DIRIGEANTS POUR CHACUNE DES ENTITÉS.

RENSEIGNEMENTS SUR LE PROPOSANT :

(5) Quelle formation possédez-vous afin de bien répondre aux exigences de vos activités professionnelles?
Bien vouloir joindre votre C.V. ou répondre aux questions suivantes

a) Mentionner vos compétences: _____

b) Avez-vous suivi des cours ? Oui Non
Si oui, lesquels et donnez la date la plus précise du suivi de ces cours : _____

(6) Qualifications professionnelles :

a) Avez-vous été autorisé à devenir utilisateur de Concept CEAB ? Oui Non

b) Date de votre acceptation ? (jj mm aa) _____ / _____ / _____

c) Avez-vous lu, accepté et signé une convention à cet effet avec Concept CEAB? Oui Non

d) Connaissez-vous toutes les normes et règles de Concept CEAB? Oui Non

e) Vous engagez-vous à travailler exclusivement selon les normes de Concept CEAB? Oui Non

(7) Quelle proportion de vos services sont faits à l'extérieur du QUÉBEC?

(Veuillez donner un pourcentage pour chaque province ou pays):

(8) (a) Votre année fiscale se termine à quelle date ? (jj mm aa) _____ / _____ / _____

(b) Revenus bruts (facturés) pour la dernière année fiscale? _____ \$

(c) Revenus bruts (facturés) estimés pour la présente année fiscale? _____ \$

(d) Nombre d'inspections pour la dernière année fiscale? _____

(e) Nombre d'inspections estimées pour la présente année fiscale ? _____

RENSEIGNEMENTS SUR LA PRATIQUE

(9) Veuillez donner le pourcentage des revenus provenant de :

Pratique d'Inspections : _____ % Pratique d'Expertises _____ %

(10) **PRATIQUE D'EXPERTISES**

a) Faites-vous des expertises ? Oui Non

b) Si Oui, décrivez brièvement le genre d'expertises que vous avez faites : _____

c) Êtes-vous reconnu comme TEMOIN EXPERT par la Cour du Québec ? Oui Non
par la Cour Supérieure ? Oui Non
par la Cour des Petites Créances ? Oui Non
par la Régie du logement ? Oui Non

d) Depuis combien de temps agissez-vous comme Témoin Expert : _____ (Nombre d'années).

e) Combien de fois par année agissez-vous comme Témoin Expert : _____ (en moyenne).

(11) **PRATIQUE D'INSPECTIONS**

a) Avant de procéder à l'inspection, faites-vous dûment signer par chacun de vos clients une Convention de Service d'Inspection autorisée par Concept CEAB ? Oui Non

b) Demandez-vous de recevoir une copie du formulaire "Déclaration du Vendeur sur l'immeuble", signé par chacun des vendeurs ? Oui Non

c) Après avoir procédé à l'inspection faites-vous signer par chacun de vos clients le formulaire "Attestation d'Exécution d'Inspection" ? Oui Non

(12) (a) Prenez vous des photos pour appuyer votre inspection ? Oui Non

(b) Exigez- vous d'être accompagné par votre client lors de l'inspection ? Oui Non

(c) Recommandez- vous à votre client d'obtenir l'avis d'un spécialiste s'il a un problème majeur? Oui Non

(d) Utilisez vous des appareils de détections ou autres instruments ? Oui Non

Si oui, bien vouloir les décrire : _____

(e) Effectuez-vous vos inspections résidentielles selon les normes de pratiques reconnues? Oui Non

(13) En général, qui sont vos clients (genre d'immeubles/ envergure et la RÉGION D'OPÉRATION) ?

(14) Veuillez donner le pourcentage de vos activités provenant de :

	<u>Inspection visuelle</u>	<u>Expertise</u>
a) Résidences unifamiliales / 6 logements et moins.	_____ %	_____ %
b) Copropriétés divisées.	_____ %	_____ %
c) Immeubles commerciaux d'au plus trois (3) étages et d'une superficie par étage d'au plus de 600 m ² (6458 pi ²), et utilisés comme résidences ou entreprises de services ou de commerces.	_____ %	_____ %
d) Immeubles détenus en copropriété d'au plus 24 unités, en vue de formuler des recommandations au syndicat des copropriétaires.	_____ %	_____ %
e) Immeubles à logements d'au plus 24 unités.	_____ %	_____ %
f) Autres types d'inspections que strictement visuelles (<i>décrire</i>) _____		

(15) Veuillez indiquer quels sont les moyens de protection que vous prenez pour conserver tous vos dossiers, notes personnelles, formulaires originaux avec signatures, photos et rapports d'inspections pendant une période minimum de cinq (5) années suivant l'année de votre inspection ? Détaillez :

(16) Assurance contre les erreurs et omissions, détenue au cours des cinq (5) dernières années:

ASSUREUR	PÉRIODE	MONTANT D'ASSURANCE	FRANCHISE

(17) Est-ce qu'une assurance similaire a déjà été refusée, annulée ou n'a pas été renouvelée par un Assureur ?
 Oui Non
 Si oui, expliquez: _____

(18) a) Une réclamation a-t-elle déjà été formulée contre le Proposant durant les cinq (5) dernières années?
 Oui Non Si oui, joindre tous les détails pertinents.

- | | |
|--------------------------------|---|
| a) Date de la réclamation. | f) Montant d'indemnité payé, si réglée. |
| b) Nom du réclamant. | g) Disposition finale de la réclamation réglée. |
| c) Nature de la réclamation. | h) Si la réclamation est, ouverte, montant de la réserve d'indemnité. |
| d) Nom de l'assureur. | i) No. du dossier de la réclamation. |
| e) No. du contrat d'assurance. | J) Quelle franchise doit s'appliquer. |

b) Décrivez quelles sont les mesures que vous utilisez pour prévenir ce risque? _____

- (c) Le Proposant a-t-il connaissance de faits, erreurs, fautes, omissions ou ensemble de circonstances pouvant donner lieu à une réclamation ? Oui Non
Si oui, joindre tous les détails pertinents.
Avez-vous déclaré cette possibilité de réclamation à votre Assureur actuel. Oui Non
- (d) Le Proposant fait-il l'objet d'une poursuite légale ou le Proposant a-t-il connaissance de faits, de plaintes ou de circonstances pouvant donner lieu à une poursuite en relation avec ses activités professionnelles ? Oui Non Si oui, joindre tous les détails pertinents.
- (19) Joindre la liste des Associations Professionnelles dont le Proposant est membre :
(spécifiez le numéro de membre) _____
- (20) Le Proposant, l'un des membres de son personnel a-t-il déjà fait l'objet d'une investigation par toute corporation ou association qui gère sa pratique professionnelle ? Oui Non
Est-ce que son permis de pratique a déjà été suspendu? Oui Non
Si oui, veuillez fournir tous les détails : _____

21) ENGAGEMENTS ET REPRÉSENTATIONS

NOTE 1 : Ne sont pas couverts par cette assurance :

- Les réclamations dont il est fait mention au paragraphe 18 a),
- Ni les réclamations possibles qui peuvent découler des faits mentionnés au paragraphe 18 b),
- Ni les réclamations découlant d'actes, d'erreurs, de fautes, d'omissions ou de circonstances ayant pris effet avant la date d'entrée en vigueur du contrat d'assurance.

NOTE 2 : Le contrat ne peut être émis à moins que cette proposition n'ait été entièrement complétée, dûment signée, datée et que l'Assureur ait accepté d'émettre ce contrat ou ce certificat.

NOTE 3 : Dans le cas d'une réclamation, toutes fausses déclarations ou omissions aux présentes, invalidera immédiatement la protection du Proposant comme n'ayant pas été accepté par l'Assureur.

NOTE 4 : Dès que le Proposant n'est plus un utilisateur autorisé par Concept CEAB, la protection s'annulera immédiatement selon les modalités prévues au contrat d'assurance.

NOTE 5 : Suite à un sinistre couvert, le proposant devra sur simple demande de l'Assureur remettre à l'Assureur un montant d'argent (\$ cnd) égal à sa franchise et une copie conforme de son dossier d'inspection.

La personne autorisée soussignée déclare qu'au meilleur de sa connaissance les renseignements donnés aux présentes sont vrais. La signature de la présente proposition et du formulaire 'Engagement Formel R 4265.01' n'oblige pas le soussigné à souscrire l'assurance mais il est convenu que les présents formulaires constitueront le fondement du contrat au cas où il serait émis et feront parties intégrantes du contrat d'assurance.

Le Proposant reconnaît avoir en sa possession une copie conforme des présentes dûment complétées et signées. Il est entendu que cette proposition n'engage d'aucune façon l'Assureur à émettre un contrat d'assurance au Proposant.

Signature

Date

PRIÈRE DE JOINDRE À CETTE PROPOSITION COPIE DES DOCUMENTS SUIVANTS:

- (I) VOTRE CARTE D'AFFAIRE.
(II) DÉPLIANT DÉCRIVANT VOS SERVICES, SI EXISTANT.
(III) VOTRE CURRICULUM VITAE, S'IL Y A LIEU (VOIR QUESTION NO 5).

PW : ASSURCO

ASSURANCE CONTRE LES ERREURS ET OMISSIONS

Des Inspecteurs et Experts en bâtiments utilisant la méthode de travail de Concept CEAB Inc.

« Applicable à l'Assurance contre les Erreurs et Omissions – Formulaire R 4260 »

ENGAGEMENT FORMEL

Il est convenu que l'Assuré désigné aux **Conditions particulières** s'engage formellement à titre d'Inspecteur en bâtiment utilisant le Concept CEAB Inc. à :

1. Se conformer au concept établi par Concept CEAB Inc..
2. Poursuivre sa formation continue.
3. Oeuvrer selon la norme de pratique acceptée par les différents intervenants.
4. Faire lire, expliquer et signer le Contrat Client avant le début de l'inspection.
5. Remettre au propriétaire vendeur le document intitulé Déclaration du Propriétaire Vendeur sur l'Immeuble et à expliquer pourquoi ce document est nécessaire et souligner que cette déclaration sera vérifiée à la fin de l'inspection en présence des personnes impliquées.
6. Utiliser uniquement le Logiciel de CEAB pour produire son rapport d'inspection.
7. Prendre des photos de tous les items devant faire partie de son rapport.
8. Faire compléter un document Attestation d'Exécution de l'Inspection durant l'inspection et le faire signer par son client à la fin, en sa présence.
9. Émettre par écrit une directive de consulter un spécialiste du domaine concerné, à chaque fois que l'inspecteur a un doute raisonnable de l'existence d'un problème relativement important.
10. Toujours rechercher l'objectivité et le professionnalisme dans ses activités.
11. Conserver tous ses dossiers physiques et informatiques, notes personnelles formulaires originaux avec signatures, photos et rapports d'inspections pendant une période minimum de cinq (5) années suivant l'année de l'inspection.

A défaut pour l'Assuré de se conformer à ces engagements, il comprend et accepte que les protections du présent contrat seront nulles et non avenues et que l'Assureur ne sera pas tenu de prendre en charge sa défense.

Toutes les autres conditions du contrat demeurent inchangées.

Signature de l'Assuré désigné

Date -----

R 4265.01 (2006/07)