



BROKER QUESTIONNAIRE

OFFICE: Montreal, QC Laval, QC Calgary, AB Toronto, ON

1	Broker Name / Nom du cabinet:				
2	Mailing Address / Adresse postale:				
3	Phone / Téléphone:		4	Fax No. / Télécopieur:	
5	Billing Contact / Responsable:				
6	Agency is: Individual <input type="checkbox"/> Partnership <input type="checkbox"/> Corporation <input type="checkbox"/> Agence: Particulier Soc.en nom collectif Société autonome				
7	How many years has agency been established? Depuis combien de temps l'agence est-elle en opération ?				
8	List former agency names or previous address: Autres noms at adresses précédemment utilisés:				
9	Key Personnel:				
	Name/Nom:		Title/Titre:		Email:
	Name/Nom:		Title/Titre:		Email:
	Name/Nom:		Title/Titre:		Email:
	Name/Nom:		Title/Titre:		Email:
10	Are you maintaining Trust Funds Accounts that include premiums and claims of clients? Vous conformez-vous à l'obligation de déposer les sommes d'argent reçues pour le compte d'autrui dans un compte séparé ?				<input type="checkbox"/> YES / <input type="checkbox"/> NO
11	Other Markets Currently Dealing With:				
	Name/Nom:		%		
	Name/Nom:		%		
	Name/Nom:		%		
	Name/Nom:		%		
12	Does agency carry Errors & Omissions Insurance? / Déterminez-vous une police de responsabilité professionnelle?				<input type="checkbox"/> YES / <input type="checkbox"/> NO
13	Has agency ever been sued, as a result of official acts performed? / Avez-vous déjà été poursuivi en rapport avec vos actes professionnels ?				<input type="checkbox"/> YES / <input type="checkbox"/> NO
14	Does your agency comply by the Privacy Information Protection and Electronic Documents Act (PIPEDA)? Votre agence se conforme-t-elle à la loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE) ?				<input type="checkbox"/> YES / <input type="checkbox"/> NO
15	A	Agency Licenses No. / Certificat d'inscription du cabinet No.			
	B	Attach E & O Certificate or dec page / Certificat ou copie de votre police de responsabilité professionnelle.			
		Carrier:		Policy No.	
<p>NOTICE: Payment of accounts is 30 days, unless otherwise stated for Open Market Policies. April Risques Spéciaux may request a copy of License or E & O for reference and/or on behalf of our represented Insurers. This application does not authorize the broker to bind/endorse/issue/or any other transaction without approval of named underwriters from April Risques Spéciaux. Only one application per company is required.</p>					
OFFICE AREA / Espace pour l'administration:					
Office / Succursale:		Commission/ Commission:		Approval / Approbation:	

Upon Completion and Approval by Underwriter/Marketer Please Forward to Attn: April Special Risk Accounting