



# CERTIFICAT D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ

Cette attestation est émise uniquement à titre de renseignement et ne confère aucun droit à son détenteur et n'engage nullement l'Assureur.  
 Cette attestation ne modifie ni ne prolonge la garantie couverte par les polices désignées ci-dessous.

1. TITULAIRE DE L'ATTESTATION - NOM ET ADRESSE POSTALE	2. NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ASSURÉ
<b>À QUI DE DROIT</b>	<b>Transport et Aménagement</b>
	<b>Lafrance inc.</b>
	<b>1-655, boul. Jean-Paul-Vincent</b>
	<b>Longueuil, QC</b>
CODE POSTAL	CODE POSTAL <b>J4G 1R3</b>

3. DESCRIPTION DES ACTIVITÉS/EMPLACEMENTS/VÉHICULES/ÉLÉMENTS SPÉCIAUX AUXQUELS CE CERTIFICAT S'APPLIQUE (mais seulement en ce qui a trait aux activités de l'assuré désigné)  
**Transport et déménagement**

#### 4. GARANTIES

La présente attestation certifie que les contrats d'assurance ci-après mentionnés ont été émis au nom de l'assuré ci-dessus nommé pour la période de couverture indiquée. Cependant, les garanties couvertes par les contrats décrits aux présentes sont soumises à toutes les modalités, exclusions et conditions desdits contrats, prévalant sur toutes les exigences, modalités ou conditions de tout autre contrat ou document émis en considération de la présente attestation.

**LES MONTANTS DE PAIEMENT DE RÉCLAMATIONS PEUVENT AVOIR ÉTÉ DÉDUITS DES MONTANTS DE GARANTIE.**

CATÉGORIE D'ASSURANCE	COMPAGNIE D'ASSURANCE ET NUMÉRO DE POLICE	DATE D'EFFET AAAA/MM/JJ	DATE D'ÉCHÉANCE AAAA/MM/JJ	LIMITES DE GARANTIE (En dollars canadiens sauf si indication contraire)		
				GARANTIE	FRANCHISE	MONTANT D'ASSURANCE
<b>RESPONSABILITÉ CIVILE DES ENTREPRISES</b> <input type="checkbox"/> RÉCLAMATIONS OU <input checked="" type="checkbox"/> ÉVÉNEMENTS <input type="checkbox"/> PRODUITS ET/OU APRÈS TRAVAUX <input type="checkbox"/> RESPONSABILITÉ CIVILE DE L'EMPLOYEUR <input type="checkbox"/> RECOURS ENTRE COASSURÉS  <input checked="" type="checkbox"/> RESPONSABILITÉ CIVILE LOCATIVE <input type="checkbox"/> RESPONSABILITÉ CIVILE ÉTENDUE CONTRE LA POLLUTION  <input type="checkbox"/> RESPONSABILITÉ CIVILE DES NON-PROPRIÉTAIRES <input type="checkbox"/> VÉHICULES LOUÉS AVEC OU SANS CHAUFFEUR	<b>April Risques Spéciaux</b> <b>B01668</b>	<b>16/05/30</b>	<b>17/05/30</b>	RESPONSABILITÉ CIVILE DES ENTREPRISES RESPONSABILITÉ CIVILE DOMMAGES CORPORELS ET DOMMAGES MATÉRIELS - PAR PÉRIODE D'ASSURANCE - PAR SINISTRE	<b>2500</b>	<b>2 000 000</b>
				PRODUITS ET APRÈS TRAVAUX - PAR ANNÉE D'ASSURANCE		<b>2 000 000</b>
				<input type="checkbox"/> RESP. CIVILE PRÉJUDICES PERSONNELS OU <input checked="" type="checkbox"/> RESP. CIVILE PRÉJUDICES PERS. ET PRÉJUDICES DÉCOULANT DE LA PUBLICITÉ		<b>2 000 000</b>
				FRAIS MÉDICAUX		
				RESPONSABILITÉ CIVILE LOCATIVE	<b>1 000</b>	<b>100 000</b>
				RESPONSABILITÉ CIVILE ÉTENDUE CONTRE LA POLLUTION		
				RESPONSABILITÉ CIVILE DES NON-PROPRIÉTAIRES		
<b>RESPONSABILITÉ CIVILE AUTOMOBILE</b> <input type="checkbox"/> VÉHICULES DÉSIGNÉS <input type="checkbox"/> ASS. AUTOMOBILE DES PROPRIÉTAIRES <input type="checkbox"/> VÉHICULES LOUÉS** <small>** L'ASSURÉ DOIT DÉTENIR UNE PREUVE D'ASSURANCE POUR TOUT VÉHICULE LOUÉ POUR UNE PÉRIODE DE PLUS DE 30 JOURS</small>				DOMMAGES CORPORELS ET MATÉRIELS COMBINÉS		
				DOMMAGES CORPORELS (PAR PERSONNE)		
				DOMMAGES CORPORELS (PAR SINISTRE)		
				DOMMAGES MATÉRIELS		
<b>RESPONSABILITÉ CIVILE COMPLÉMENTAIRE</b> <input type="checkbox"/> UMBRELLA <input type="checkbox"/>				PAR SINISTRE		
				PAR ANNÉE D'ASSURANCE		
<b>AUTRE RESPONSABILITÉ CIVILE (PRÉCISEZ)</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						

#### 5. RÉSILIATION

En cas de résiliation de l'un des contrats mentionnés avant la date d'échéance spécifiée, l'assureur émetteur de la police se propose de donner au titulaire désigné ci-dessus un préavis écrit de \_\_\_\_\_ jours mais ne saurait s'y engager. À défaut d'envoi de ce préavis, la compagnie se dégage de toute obligation ou responsabilité de tout genre à la compagnie, ses agents ou représentants.

6. NOM ET ADRESSE POSTALE DU COURTIER	7. ASSURÉS ADDITIONNELS - NOM ET ADRESSE POSTALE (mais seulement en ce qui a trait aux activités de l'assuré désigné)
<b>AssurExperts-Boisselle &amp; Ass.</b>	
<b>68 rue Ste-Anne #101</b>	
<b>Varenes, QC</b>	CODE POSTAL <b>J3X1R6</b>
CODE DU CLIENT (COURTIER) <b>TRANS-3</b>	CODE POSTAL

#### 8. AUTORISATION DE L'ATTESTATION

EMETTEUR <b>April</b>	CONTACTS - NUMÉROS
REPRÉSENTANT AUTORISÉ	TYPE NO. TYPE NO.
SIGNATURE DU REPRÉSENTANT AUTORISÉ <b>Cynthia Lecompte</b>	TYPE NO. TYPE NO.
DATE <b>16/06/06</b>	COURRIEL