

# TOW SMART – Assurance pour embarcation de plaisance

## Formulaire d'inscription

*Programme de groupe pour les membres de Ski nautique et planche Canada (SNPC)*

Nom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ Profession \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ Code Postal \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Télécopieur \_\_\_\_\_ No. de membre (assoc. prov.) \_\_\_\_\_

Nombre d'années comme propriétaire \_\_\_\_\_ Nombre d'années comme conducteur \_\_\_\_\_

Autres conducteurs: \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Expérience \_\_\_\_\_

Indiquez tous les accidents et réclamations des cinq dernières années (date/montant/description) \_\_\_\_\_

Votre police a-t-elle déjà été annulée/refusée? oui  non  Raisons? \_\_\_\_\_

Perte à payer \_\_\_\_\_

**Caractéristiques du bateau:**

Type de bateau    Hors-bord/en-bord     Hors-bord     En-bord     À réaction     Autre \_\_\_\_\_

Type de coque    Fibre de verre     Bois     Contreplaqué     Fibre de verre sur bois     Acier     Aluminium     Autre \_\_\_\_\_

	Année	Marque	Modèle	Longueur/HP	Numéro de série
Coque	_____	_____	_____	_____	_____
Moteur (principal)	_____	_____	_____	_____	_____
Moteur (auxiliaire)	_____	_____	_____	_____	_____
Remise à bateaux	_____	_____	_____	_____	_____
Remorque	_____	_____	_____	_____	_____
Autre	_____	_____	_____	_____	_____

Vitesse maximum \_\_\_\_\_ Plaisance seulement oui  non  Halon/CO2 intégré oui  non

Le bateau est-il utilisé dans les compétitions oui  non  À quelle fréquence \_\_\_\_\_ foie par saison Êtes-vous rémunéré oui  non

Êtes-vous couvert par la police d'assurance de SNPC pour les entraîneurs, clubs et écoles? oui  non  Policy # \_\_\_\_\_

Autre usage commercial oui  non  Description \_\_\_\_\_

Lieu d'utilisation principal (préciser) \_\_\_\_\_ Amarré oui  non  Lieu \_\_\_\_\_

Entreposage (cale sèche) \_\_\_\_\_ Sécurité (description) \_\_\_\_\_

	<u>Valeur acceptée (valeur du marché)</u>	<u>Franchise</u>	<u>Réservé à la compagnie</u>
Coque et machinerie	\$ _____	\$500	_____
Moteur (hors-bord)	\$ _____	\$500	_____
Moteur hors-bord auxiliaire	\$ _____	\$250	_____
Remise à bateaux	\$ _____	\$250	_____
Remorque	\$ _____	\$250	_____
Effets personnels (ACV)	\$2,000	\$250	_____
Protection et indemnité	\$2,000,000	N/A	_____

Je reconnais que l'information fournie ci-dessus est exacte et servira à déterminer l'admissibilité à l'assurance. Le fait de remplir le formulaire n'oblige pas le demandeur à accepter le prix ni l'assureur à accepter le risque.

\_\_\_\_\_  
Signature (du demandeur)

Date: \_\_\_\_\_

Agent: \_\_\_\_\_

Directeur de la tarification

Beacon Underwriting Ltd., C.P. 370, 150, rue Hudson, Salmon Arm, Colombie-Britannique V1E 4N5

Téléphone: 1-888-645-8811 Télécopieur: (250) 832-3222