



QUESTIONNAIRE FINANCIER CONFIDENTIEL – COUVERTURE COMMERCIALE

Nom de la proposante ou du proposant : _____ Date de naissance : _____

Numéro de contrat : _____

1. BUT DE LA COUVERTURE D'ASSURANCE :

- Personne clé Acquisition d'actions Convention d'achat d'une entreprise à propriétaire unique
- Rachat de parts d'associé(e)s Rachat réciproque d'actions Rachat d'actions
- Créancier Autres fins commerciales – précisez : _____

2. Comment la somme assurée fut-elle déterminée? (Veuillez joindre une copie du calcul pertinent, si disponible.)

3. ASSURANCES EN COURS :

COMMERCIALE	INDIVIDUELLE	DATE ÉMISE (MM/AAAA)	NOM DE L'ASSUREUR	BUT DE LA COUVERTURE
\$	\$			
\$	\$			
\$	\$			
\$	\$			

4. Nom de l'entreprise : _____ Nature de l'entreprise : _____

Nombre d'années en activité avec les propriétaires existants : _____

5. Type d'organisation : Entreprise à propriétaire unique Société en nom collectif Société par actions

6. Titre de la personne à assurer : _____

7. Part de l'entreprise de la personne à assurer : _____

8. Autres propriétaires, ou autres dirigeantes ou dirigeants :

NOM ET TITRE	ASSURANCE COMMERCIALE EN COURS	ASSURANCE COMMERCIALE DEMANDÉE	BUT DE LA COUVERTURE
	\$	\$	
	\$	\$	
	\$	\$	

Si ces derniers ne souscrivent pas d'assurance, expliquez pourquoi : _____

9. Renseignements d'ordre financier (veuillez joindre une copie des états financiers de l'entreprise, si disponibles)
(Nota : JVM - juste valeur de marché)

ACTIF (VALEUR COMPTABLE)		PASSIF		JMV ESTIMATIVE DE L'ACTIF FIXE	JMV ESTIMATIVE DE LA SURVALEUR
À court terme	\$	À court terme	\$		
À long terme	\$	À long terme	\$	\$	\$
Autre	\$	Valeur nette	\$		

Veuillez indiquer le montant des revenus et des dépenses pour les deux dernières années.

	ANNÉE :	ANNÉE :
Revenu brut	\$	\$
Total des dépenses	\$	\$
Bénéfice net	\$	\$

Veuillez joindre tout commentaire supplémentaire que vous jugez pertinent relativement à la tarification financière de cette proposition d'assurance.

Je déclare que les réponses aux questions et les énoncés ci-dessus sont exacts et complets et qu'ils feront partie intégrante de ma proposition d'assurance avec L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada.

Date

Signature du témoin

Signature de la proposante ou du proposant