



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
D-BO Arbres Inc. 2304 Rue Aladin	D-BO Arbres Inc. 2304 Rue Aladin

Laval	QC	CODE POSTAL H7K 1M5	Laval	Québec	CODE POSTAL H7K 1M5
-------	----	---------------------	-------	--------	---------------------

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)

Émondage d'arbres

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
RESPONSABILITÉ CIVILE DES ENTREPRISES <input type="checkbox"/> RÉCLAMATIONS OU <input checked="" type="checkbox"/> ÉVÉNEMENTS <input checked="" type="checkbox"/> PRODUITS ET/OU APRÈS TRAVAUX <input type="checkbox"/> RESPONSABILITÉ CIVILE DE L'EMPLOYEUR <input checked="" type="checkbox"/> RECOURS ENTRE COASSURÉS <input type="checkbox"/> RENONCIATION À LA SUBROGATION <input checked="" type="checkbox"/> RESPONSABILITÉ CIVILE LOCATIVE <input type="checkbox"/> RESPONSABILITÉ CIVILE ÉTENDUE CONTRE LA POLLUTION <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Northbridge Assurance - P04009092	2021/08/24	2022/08/24	RESPONSABILITÉ CIVILE DES ENTREPRISES RESPONSABILITÉ CIVILE DOMMAGES CORPORELS ET DOMMAGES MATÉRIELS - PAR PÉRIODE D'ASSURANCE	1 000 \$	5 000 000 \$
				- PAR SINISTRE		5 000 000 \$
				PRODUITS ET APRÈS TRAVAUX - PAR ANNÉE D'ASSURANCE		5 000 000 \$
				<input type="checkbox"/> RESP. CIVILE PRÉJUDICES PERSONNELS OU <input checked="" type="checkbox"/> RESP. CIVILE PRÉJUDICES PERS. ET PRÉJUDICES DÉCOULANT DE LA PUBLICITÉ		5 000 000 \$
				FRAIS MÉDICAUX		25 000 \$
				RESPONSABILITÉ CIVILE LOCATIVE	1 000 \$	500 000 \$
				RESPONSABILITÉ CIVILE ÉTENDUE CONTRE LA POLLUTION		
<input checked="" type="checkbox"/> RESPONSABILITÉ CIVILE DES NON-PROPRIÉTAIRES	Northbridge Assurance - P04009092	2021/08/24	2022/08/24	RESPONSABILITÉ CIVILE DES NON-PROPRIÉTAIRES		5 000 000 \$
<input type="checkbox"/> VÉHICULES LOUÉS AVEC OU SANS CHAUFFEUR				VÉHICULES LOUÉS AVEC OU SANS CHAUFFEUR		
RESPONSABILITÉ CIVILE AUTOMOBILE <input type="checkbox"/> VÉHICULES DÉSIGNÉS <input type="checkbox"/> ASS. AUTOMOBILE DES PROPRIÉTAIRES <input type="checkbox"/> VÉHICULES LOUÉS** ** L'ASSURÉ DOIT DÉTENIR UNE PREUVE D'ASSURANCE POUR TOUT VÉHICULE LOUÉ POUR UNE PÉRIODE DE PLUS DE 30 JOURS				DOMMAGES CORPORELS ET MATÉRIELS COMBINÉS		
				DOMMAGES CORPORELS (PAR PERSONNE)		
				DOMMAGES CORPORELS (PAR SINISTRE)		
				DOMMAGES MATÉRIELS		
RESPONSABILITÉ CIVILE COMPLÉMENTAIRE <input type="checkbox"/> UMBRELLA <input type="checkbox"/>				PAR SINISTRE		
				PAR ANNÉE D'ASSURANCE		
AUTRE RESPONSABILITÉ CIVILE (PRÉCISEZ) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						

5. RÉSILIATION

6. NOM ET ADRESSE POSTALE DU COURTIER	7. ASSURÉS ADDITIONNELS - NOM ET ADRESSE POSTALE (Responsabilité civile des entreprises- mais seulement en ce qui a trait aux activités de l'assuré désigné)
Lussier Dale Parizeau 80 Rue Augusta Sorel-Tracy QC CODE POSTAL J3P 1A5	
CODE DU CLIENT (COURTIER) 362328	CODE POSTAL

8. AUTORISATION DE L'ATTESTATION

ÉMETTEUR Lussier Dale Parizeau	CONTACTS - NUMÉROS
REPRÉSENTANT AUTORISÉ Vicky Trahan	TYPE Téléphone NO. +1 (877) 587-7437 TYPE NO.
SIGNATURE DU REPRÉSENTANT AUTORISÉ	TYPE NO. TYPE NO.
	DATE 17 août, 2021 COURRIEL vtrahan@ldpi.ca