



CERTIFICAT D'ASSURANCE

DESCRIPTION DE L'ÉVÈNEMENT
ASSURÉ DÉSIGNÉ ET LOCATAIRE
ASSURÉ SUPPLÉMENTAIRE L'Administration portuaire de Montréal et Sa Majesté du chef du Canada. Cité du Havre, 2100 avenue Pierre Dupuy, Aile 1, Montréal, Québec, H3C 3R5
L'assureur nommé ci-dessous atteste que la police d'assurance suivante est présentement en vigueur et couvre toutes les activités de l'Assuré désigné et LOCATAIRE (ci-après l'ASSURÉ), et dans le respect des exigences demandées à l'Assuré par l'Administration portuaire de Montréal (ci-après l'APM). La police a été amendée pour couvrir l'APM et Sa Majesté du chef du Canada en tant qu'assuré supplémentaire. L'assureur convient de donner un préavis de 30 jours à l'APM en cas de changement visant les garanties d'assurance, les conditions ou la résiliation de la police ou d'une garantie sauf pour l'assurance automobile des garagistes. Un avenant a été émis établissant qu'aucun acte, action, omission ou déclaration de la part de l'Assuré ou l'un de ses employés, administrateurs ou dirigeants qui pourrait résilier la police ou compromettre le paiement d'une réclamation ne portera préjudice aux droits de l'APM en vertu de cette police.

Note : Le montant d'assurance de Responsabilité civile générale requis par le contrat est de 5 000 000 \$. Une combinaison de police primaire et de police excédentaire ou Umbrella est acceptable.					
	Assureur	Montants de garantie \$	No police	Entrée en vigueur (jj/mm/aaaa)	Expiration (jj/mm/aaaa)
Responsabilité civile générale Dommages corporels, moraux et dommages matériels sur base d'évènement					
Responsabilité civile complémentaire et excédentaire					
Si un service de valet (déplacement de véhicule) est offert, compléter la section suivante :					
Automobile des garagistes (F.P.Q. No 4) ou équivalente		Responsabilité 2 000 000 CAD + Dommage au véhicule déplacé ou sous soin, garde, contrôle			
COURTIER					
Nom de la firme	Adresse	Ville	Province		
Nom du représentant	Téléphone	Signature		Date (jj/mm/aaaa)	
Le signataire du présent certificat déclare qu'il est autorisé à signer pour le compte de l'Assureur(s) ci-haut désigné(s)					