



**FORMULAIRE DE RENOUELEMENT  
OU D'ADHÉSION**

**Assurance Responsabilité Civile et  
Protection PME à Domicile**

\*\*\* À COMPLÉTER OBLIGATOIREMENT ET À RETOURNER AVEC VOTRE PAIEMENT \*\*\*

Prénom				Nom			
Adresse					Appartement		
Ville			Code postal			Téléphone	
Adresse courriel *							
Nom de votre Bureau coordonnateur (BC)							

\* Nous transmettre votre adresse courriel uniquement si vous désirez recevoir votre renouvellement par courriel.

Ces options d'assurances de « <b>Assurances Andrée Bernier et Filles Inc.</b> » sont facturées par le <b>Regroupement des CPE de la Montérégie</b> pour la période du 1 <sup>er</sup> avril 2019 au 1 <sup>er</sup> avril 2020.	
<b>Option 1</b> Obligatoire selon règlement n° 51.9	<b>Option 2</b> Protection PME à domicile
Responsabilité civile – limite 10 000 000 \$	Responsabilité civile -limite 10 000 000 \$
	Assurance des Biens professionnels – limite 10 000\$ <b>Possibilité d'augmenter la limite jusqu'à 40 000 \$</b>
	Assurance des pertes d'exploitation – Perte réelle subie
	Assurance contre les détournements, la disparition et la destruction – Détournements (Formule A) – limite 10 000 \$
* PRIME ANNUELLE = <b>93.73 \$</b> (taxes et frais inclus)	* PRIME ANNUELLE = <b>194.01 \$</b> (taxes et frais inclus)
<b>Je désire l'OPTION 1</b> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <b>Réponse obligatoire</b>	<b>Je désire l'OPTION 2</b> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <b>Réponse obligatoire</b>

Faire le paiement au montant sur la facture. Une seule prime s'applique de 1 à 9 enfants.

AVEZ-VOUS UNE RÉCLAMATION EN TRAITEMENT?

OUI

NON

Prenez-note que si vous avez une réclamation en cours, il est conseillé de renouveler votre police et cela même si votre service de garde est fermé. Veuillez contacter Assurances Andrée Bernier & Filles Inc. pour plus d'informations.

Est-ce qu'un courtier en assurance de dommages de chez Assurances Andrée Bernier & Filles Inc.

Vous a expliqué les couvertures d'assurance ?

OUI

NON

**Réponse obligatoire**

**Je ne désire pas renouveler :**

Prendre note que si vous ne renouvelez pas votre contrat maintenant, vous devrez nous contacter pour adhérer de nouveau à l'assurance lors de la réouverture de votre service de garde. Cocher non à l'option 1 et l'option 2.	Changement de carrière	<input type="checkbox"/>	Assuré Ailleurs	<input type="checkbox"/>
	Autre	<input type="checkbox"/>	Milieu familial Privé	<input type="checkbox"/>

Votre signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Veuillez acheminer ce formulaire dûment complété par la poste accompagné de votre paiement (**chèque ou mandat-poste**) à l'adresse suivante :

Regroupement des CPE de la Montérégie  
1861, Rue Prince, Saint-Hubert (Québec) J4T 0A5  
Téléphone : 450-672-8826 poste 250    Télécopieur : 450-672-9648  
Courriel : [assurancesrsg@rcpem.com](mailto:assurancesrsg@rcpem.com)    Site web : [www.rcpem.com](http://www.rcpem.com)

Il est maintenant possible d'effectuer votre **paiement en ligne** par carte de crédit (Visa, Mastercard) ou via un compte *Paypal* sur notre

site Internet en cliquant <http://www.rcpem.com/services/soutien-administratif/assurances-rsg>

**Pour des raisons de sécurité, nous n'acceptons plus les paiements transmis par télécopieur, par courriel ou par téléphone.**