



# 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.

<b>1. TITULAIRE DE L'ATTESTATION - NOM ET ADRESSE POSTALE</b>		<b>2. NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ASSURÉ</b>			
À QUI DE DROIT		9007-6720 Québec inc FASRS Transcol inc. 3495 Rue de la Recherche			
QC	CODE POSTAL	Jonquière	Québec	CODE POSTAL	G7X 0H5

**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)

activités tst

**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
<b>RESPONSABILITÉ CIVILE DES ENTREPRISES</b> <input checked="" type="checkbox"/> RÉCLAMATIONS <b>OU</b> <input type="checkbox"/> ÉVÉNEMENTS <input checked="" type="checkbox"/> PRODUITS ET/OU APRÈS TRAVAUX <input type="checkbox"/> RESPONSABILITÉ CIVILE DE L'EMPLOYEUR <input type="checkbox"/> RECOURS ENTRE COASSURÉS  <input type="checkbox"/> RENONCIATION À LA SUBROGATION  <input type="checkbox"/> RESPONSABILITÉ CIVILE LOCATIVE <input type="checkbox"/> RESPONSABILITÉ CIVILE ÉTENDUE CONTRE LA POLLUTION <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Aviva, compagnie d'assurance du Canada - ACT1297388	2025/03/01	2026/03/01	RESPONSABILITÉ CIVILE DES ENTREPRISES RESPONSABILITÉ CIVILE DOMMAGES CORPORELS ET DOMMAGES MATÉRIELS - PAR PÉRIODE D'ASSURANCE - PAR SINISTRE		5 000 000 \$
				PRODUITS ET APRÈS TRAVAUX - PAR ANNÉE D'ASSURANCE		5 000 000 \$
				<input type="checkbox"/> RESP. CIVILE PRÉJUDICES PERSONNELS <b>OU</b> <input checked="" type="checkbox"/> RESP. CIVILE PRÉJUDICES PERS. ET PRÉJUDICES DÉCOULANT DE LA PUBLICITÉ		5 000 000 \$
				FRAIS MÉDICAUX		
				RESPONSABILITÉ CIVILE LOCATIVE		
				RESPONSABILITÉ CIVILE ÉTENDUE CONTRE LA POLLUTION		
<input checked="" type="checkbox"/> RESPONSABILITÉ CIVILE DES NON-PROPRIÉTAIRES <input type="checkbox"/> VÉHICULES LOUÉS AVEC OU SANS CHAUFFEUR	Aviva, compagnie d'assurance du Canada - ACT1297388	2025/03/01	2026/03/01	RESPONSABILITÉ CIVILE DES NON-PROPRIÉTAIRES VÉHICULES LOUÉS AVEC OU SANS CHAUFFEUR		5 000 000 \$
<b>RESPONSABILITÉ CIVILE AUTOMOBILE</b> <input type="checkbox"/> VÉHICULES DÉSIGNÉS <input checked="" type="checkbox"/> ASS. AUTOMOBILE DES PROPRIÉTAIRES <input checked="" type="checkbox"/> VÉHICULES LOUÉS** ** L'ASSURÉ DOIT DÉTENIR UNE PREUVE D'ASSURANCE POUR TOUT VÉHICULE LOUÉ POUR UNE PÉRIODE DE PLUS DE 30 JOURS	Aviva, compagnie d'assurance du Canada - ACT1297388	2025/03/01	2026/03/01	DOMMAGES CORPORELS ET MATÉRIELS COMBINÉS		3 000 000 \$
				DOMMAGES CORPORELS (PAR PERSONNE)		
				DOMMAGES CORPORELS (PAR SINISTRE)		
				DOMMAGES MATÉRIELS		
<b>RESPONSABILITÉ CIVILE COMPLÉMENTAIRE</b> <input type="checkbox"/> UMBRELLA <input type="checkbox"/>				PAR SINISTRE PAR ANNÉE D'ASSURANCE		
<b>AUTRE RESPONSABILITÉ CIVILE (PRÉCISEZ)</b> <input checked="" type="checkbox"/> CARGO <input checked="" type="checkbox"/> FAQ27	Aviva, compagnie d'assurance du Canada - ACT1297388	2025/03/01	2026/03/01		10 000 \$	500 000 \$
	Aviva, compagnie d'assurance du Canada - ACT1297388	2025/03/01	2026/03/01	Camions et remorques		200 000 \$

**5. RÉSILIATION**

En cas de résiliation de l'un des contrats mentionnés avant la date d'échéance spécifiée, l'assureur émetteur de la police se propose de donner au titulaire un préavis écrit de jours mais ne saurait s'y engager. À défaut d'envoi de ce préavis, la compagnie se dégage de toute obligation ou responsabilité de tout genre à la compagnie, ses agents ou représentants.

<b>6. NOM ET ADRESSE POSTALE DU COURTIER</b>		<b>7. ASSURÉS ADDITIONNELS - NOM ET ADRESSE POSTALE</b> ( Responsabilité civile des entreprises- mais seulement en ce qui a trait aux activités de l'assuré désigné)			
Lussier 1270 Boulevard Wallberg C.P. 50007					
Dolbeau-Mistassini	QC	CODE POSTAL	G8L 6B7		
CODE DU CLIENT (COURTIER)	1135207				CODE POSTAL

**8. AUTORISATION DE L'ATTESTATION**

ÉMETTEUR Lussier	CONTACTS - NUMÉROS
REPRÉSENTANT AUTORISÉ Kathie Martel	TYPE Téléphone NO. +1 (877) 587-7437 TYPE Télécopieur NO. (418) 276-8673
	TYPE NO. TYPE NO.
SIGNATURE DU REPRÉSENTANT AUTORISÉ <i>Kathie Martel</i>	DATE 28 février, 2025 COURRIEL kmartel@lussier.co