**Annexe I**

**Certificat d’assurance responsabilité civile**

**L'Entrepreneur doit faire compléter et signer ce document par le représentant autorisé de la compagnie d’assurances et l'annexer au certificat d'assurances.**

|  |  |
| --- | --- |
| Numéro d’appel d’offres : |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ASSUREUR 1**: |  | |
| Adresse postale : |  | |
| Téléphone : |  | Courriel : |
| N° de contrat |  |  |
| Date d’expiration (jj/mm/aa) : |  |  |
|  |  | |
| **ASSUREUR 2:** |  | |
| Adresse postale : |  | |
| Téléphone : |  | Courriel : |
| N° de contrat |  |  |
| Date d’expiration (jj/mm/aa) : |  |  |
|  |  | |
| **ASSUREUR 3:** |  | |
| Adresse postale : |  | |
| Téléphone : |  | Courriel : |
| N° de contrat |  |  |
| Date d’expiration (jj/mm/aa) : |  |  |
|  |  | |
| **COURTIER :** |  | |
| Adresse postale : |  | |
| Téléphone : |  | Courriel : |
|  |  | |
| **ASSURÉ:** |  | |
| Adresse postale : |  | |
| Téléphone : |  | Courriel : |

**LE PRÉSENT DOCUMENT ATTESTE À**:

TITULAIRE : VILLE DE MONTRÉAL, ainsi que ses employés et les membres de son conseil d’agglomération, de son conseil municipal, de son comité exécutif et de ses conseils d’arrondissement. A l’adresse du greffe de la Ville de Montréal :  
275, rue Notre Dame Est, Montréal, H2Y 1C6

que les contrats d’assurances désignés ci-dessous sont actuellement en vigueur et que les garanties de ces contrats d’assurance sont étendues au TITULAIRE, ajouté à titre d’assuré additionnel, mais uniquement en ce qui concerne la réalisation de l’Ouvrage jusqu’à la réception définitive des travaux, et exclusivement en regard de la responsabilité que le TITULAIRE pourrait encourir en raison des activités de l’ASSURÉ relatives au projet décrit ci-après.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIPTION DU PROJET** (titre de l’appel d’offres) **:**       | **Nature et étendue du ou des contrats d’assurance** | **Montants de garantie ($)** | | | | --- | --- | --- | --- | | **ASSUREUR 1** | **ASSUREUR 2**  (si applicable) | **ASSUREUR 3**  (si applicable) | | **Responsabilité civile générale des entreprises**  Garantie de portée au moins équivalente à celle énoncée à la Garantie A - Dommages corporels, dommages matériels ou privation de jouissance - du texte standard recommandé par le Bureau d’assurance du Canada en vertu de son formulaire No 2100.  Dommage corporel et matériel sur base d’événement. | M $ / sinistre | M $ / sinistre | M $ / sinistre | | Responsabilité civile automobile  Formule des non-propriétaires (F.P.Q. No 6) | M $ / sinistre | M $ / sinistre | M $ / sinistre | | Umbrella  (si applicable) | M $ / sinistre | M $ / sinistre | M $ / sinistre | | Responsabilité civile excédentaire  (si applicable) | M $ / sinistre | M $ / sinistre | M $ / sinistre | |

**Les garanties ci-dessus sont notamment assujetties aux conditions suivantes :**

Responsabilité civile générale des entreprises :

Le formulaire BAC 2100 auquel doit se conformer la portée de la garantie est celui en vigueur à la date de prise d’effet du contrat ou de chacun de ses renouvellements, le cas échéant.

La franchise stipulée au contrat, le cas échéant, ne s’applique pas au titulaire, ni à ses employés, ni aux membres de son Conseil d’agglomération, Conseil Municipal, de son Comité Exécutif et de ses conseils d’arrondissement.

Avis d’annulation ou de réduction :

Sauf en ce qui a trait à la réduction des montants des garanties par suite de la survenance d’un sinistre couvert, l’ASSUREUR s’engage à donner au greffier du TITULAIRE, par courrier recommandé ou poste certifiée, au 275, rue Notre-Dame Est, Montréal, H2Y 1C6, un préavis de trente (30) jours de toute réduction, suspension ou résiliation de ces garanties, lequel doit être accompagné d’une copie du certificat visé. À cet égard, la présente clause a priorité en cas de contradiction avec les dispositions incluses dans une attestation d’assurance.

Toutes les autres clauses des contrats demeurent inchangées.

Ce certificat prend effet à compter du début des travaux, en l’occurrence le

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 20 |  | à 0 h 01 heure normale, à l’adresse de l’ASSURÉ désigné. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Émis le : |  |  |
|  | (année/mois/jour) |  |
|  |  |  |
| Par : |  | |
|  | (signature du représentant autorisé de la compagnie d’assurances) |  |
|  |  |  |
|  |  | |
|  | (nom du représentant autorisé de la compagnie d’assurances) |  |
|  |  | |
|  | (titre du représentant autorisé de la compagnie d’assurances) |  |