

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		Transport Champeau inc.	
		491 Route 253	
		CODE POSTAL Saint-Malo	QC CODE POSTAL JOB 2Y0

**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)  
Transporteur routier

**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 type="checkbox"/> RÉCLAMATIONS <b>OU</b> <input checked="" type="checkbox"/> ÉVÉNEMENTS <input 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"/> <input type="checkbox"/> RESPONSABILITÉ CIVILE DES NON-PROPRIÉTAIRES <input type="checkbox"/> VÉHICULES LOUÉS AVEC OU SANS CHAUFFEUR	Northbridge General Insurance Corp P04202212	2025/10/01	2026/10/01	RESPONSABILITÉ CIVILE DES ENTREPRISES RESPONSABILITÉ CIVILE DOMMAGES CORPORELS ET DOMMAGES MATÉRIELS - PAR PÉRIODE D'ASSURANCE - PAR SINISTRE	5,000	5,000,000		
				PRODUITS ET APRÈS TRAVAUX - PAR ANNÉE D'ASSURANCE				
				<input type="checkbox"/> RESP. CIVILE PRÉJUDICES PERSONNELS OU <input type="checkbox"/> RESP. CIVILE PRÉJUDICES PERS. ET PRÉJUDICES DÉCOULANT DE LA PUBLICITÉ				
				FRAIS MÉDICAUX				
				RESPONSABILITÉ CIVILE LOCATIVE				
				RESPONSABILITÉ CIVILE ÉTENDUE CONTRE LA POLLUTION				
<b>RESPONSABILITÉ CIVILE AUTOMOBILE</b> <input type="checkbox"/> VÉHICULES DÉSIGNÉS <input checked="" 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	Northbridge General Insurance Corp P04202212	2025/10/01	2026/10/01	DOMMAGES CORPORELS ET MATÉRIELS COMBINÉS	5,000	5,000,000		
				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"/> FAQ 27 (Remorques)	Northbridge General Insurance Corp P04202212	2025/10/01	2026/10/01	PAR SINISTRE	5,000	100,000		
<input checked="" type="checkbox"/> Assurance Cargo	Northbridge General Insurance Corp P04202212	2025/10/01	2026/10/01	PAR SINISTRE	5,000	600,000		

**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 désigné ci-dessus un préavis écrit de 0 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)	
HUB International Québec limitée			
2000 rue de L'Éclipse, suite 700			
Brossard	QC	CODE POSTAL	J4Z 0S2
CODE DU CLIENT (COURTIER)		CODE POSTAL	

**8. AUTORISATION DE L'ATTESTATION**

ÉMETTEUR HUB International Québec limitée	CONTACTS - NUMÉROS		
REPRÉSENTANT AUTORISÉ Martine Savard	TYPE Téléphone	NO. 514-374-9600	TYPE NO.
	TYPE Télécopieur	NO. 514-374-8840	TYPE NO.
SIGNATURE DU REPRÉSENTANT AUTORISÉ 	DATE 2025/09/29	COURRIEL martine.savard@hubinternational.com	