



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.

1. TITULAIRE DE L'ATTESTATION - NOM ET ADRESSE POSTALE	2. NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ASSURÉ
	Synergie Environnement Inc. 1090 RUE RONDEAU MARIEVILLE, QC J3M1C2

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)
Entrepreneur en transport, pompage, excavation récupération de matières résiduelles, nettoyage

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
RESPONSABILITÉ CIVILE DES ENTREPRISES <input type="checkbox"/> RÉCLAMATIONS OU <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> RESPONSABILITÉ CIVILE LOCATIVE <input type="checkbox"/> RESPONSABILITÉ CIVILE ÉTENDUE CONTRE LA POLLUTION <input checked="" type="checkbox"/> RESPONSABILITÉ CIVILE DES NON-PROPRIÉTAIRES <input type="checkbox"/> VÉHICULES LOUÉS AVEC OU SANS CHAUFFEUR	Gestionnaires d'Assurance SUM SUM-CGL-08976-008	23/09/30	24/09/30	RESPONSABILITÉ CIVILE DES ENTREPRISES RESPONSABILITÉ CIVILE DOMMAGES CORPORELS ET DOMMAGES MATÉRIELS - PAR PÉRIODE D'ASSURANCE - PAR SINISTRE PRODUITS ET APRÈS TRAVAUX - PAR ANNÉE D'ASSURANCE <input type="checkbox"/> RESP. CIVILE PRÉJUDICES PERSONNELS OU <input checked="" type="checkbox"/> RESP. CIVILE PRÉJUDICES PERS. ET PRÉJUDICES DÉCOULANT DE LA PUBLICITÉ FRAIS MÉDICAUX RESPONSABILITÉ CIVILE LOCATIVE RESPONSABILITÉ CIVILE ÉTENDUE CONTRE LA POLLUTION	5 000\$ 5 000\$ N/A 5 000\$ 1 000\$ 2 500\$	2 000 000\$ 2 000 000\$ 2 000 000\$ 2 000 000\$ 10 000\$ 250 000\$
RESPONSABILITÉ CIVILE AUTOMOBILE <input checked="" type="checkbox"/> VÉHICULES DÉSIGNÉS <input type="checkbox"/> ASS. AUTOMOBILE DES PROPRIÉTAIRES <input type="checkbox"/> VÉHICULES LOUÉS** <small>** L'ASSURÉ DOIT DÉTENIR UNE PREUVE D'ASSURANCE POUR TOUT VÉHICULE LOUÉ POUR UNE PÉRIODE DE PLUS DE 30 JOURS</small>	Intact 674-9937	22/11/22	23/11/22	DOMMAGES CORPORELS ET MATÉRIELS COMBINES DOMMAGES CORPORELS (PAR PERSONNE) DOMMAGES CORPORELS (PAR SINISTRE) DOMMAGES MATÉRIELS	2 000 000\$ 2 000 000\$ 2 000 000\$ 2 000 000\$	
RESPONSABILITÉ CIVILE COMPLÉMENTAIRE <input checked="" type="checkbox"/> UMBRELLA <input type="checkbox"/>	Gestionnaires d'Assurance SUM SUM-UMB-35605-002	23/09/30	24/09/30	PAR SINISTRE PAR ANNÉE D'ASSURANCE	5 000\$ 5 000\$	3 000 000\$ 3 000 000\$
AUTRE RESPONSABILITÉ CIVILE (PRÉCISEZ) <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Gestionnaires d'Assurance SUM SUM-ENV-08826-008	23/09/30	24/09/30	Environnement	5 000\$	5 000 000\$

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 _____ 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.

6. NOM ET ADRESSE POSTALE DU COURTIER	7. ASSURÉS ADDITIONNELS - NOM ET ADRESSE POSTALE (mais seulement en ce qui a trait aux activités de l'assuré désigné)
Assurancia Guertin & Cie 267, boul Sir-Wilfrid-Laurier bur #4 St-Basile-le-Grand, QC CODE POSTAL J3N 1M8	
CODE DU CLIENT (COURTIER) SYNER-1	CODE POSTAL

8. AUTORISATION DE L'ATTESTATION	CONTACTS - NUMÉROS
ÉMETTEUR Assurancia Guertin	TYPE NO.
REPRÉSENTANT AUTORISÉ Vincent Guertin	TYPE NO.
SIGNATURE DU REPRÉSENTANT AUTORISÉ Vincent Guertin	DATE 23/10/04 COURRIEL
	Assurancia Guertin & Cie Inc. 267-4, Boul Sir-Wilfrid-Laurier (route 116) Saint-Basile-le-Grand, QC J3N 1M8 (450) 482-4072