

DEMANDE DE RENOUELEMENT DE LICENCE D'AGENT D'ASSURANCE

Les **non-résidents**¹ doivent annexer un certificat de solvabilité délivré par leur province ou leur territoire d'origine.

Prénom	Nom de famille		
Dénomination sociale (s'il y a lieu)		Licence du Yukon n°	
Adresse de l'entreprise	Ville/localité	Province/Territoire	Code postal
Téléphone (bureau)	Téléphone (domicile)	Courriel	
<p>Catégories d'assurance visées (Indiquez le nom complet de tous les assureurs dont vous êtes actuellement le représentant. Utilisez une feuille séparée si vous en représentez plusieurs.)</p> <p><input type="checkbox"/> I.A.R.D., comme représentant de : _____</p> <p><input type="checkbox"/> Accidents et maladie, comme représentant de : _____</p> <p><input type="checkbox"/> Vie (y compris accidents et maladie), comme représentant de : _____</p> <p><input type="checkbox"/> Agent de voyage seulement, pour faire souscrire, de manière accessoire ou dans le cadre des activités normales d'un agent de voyage, une assurance voyage, accidents ou maladie, comme représentant de : _____</p>			
<p>Indiquez le nom des nouveaux assureurs que vous souhaitez représenter; joignez à la présente demande le formulaire « Recommandation relative à la délivrance d'une licence d'agent » rempli par chacun d'eux (vous pouvez vous procurer ce formulaire au www.community.gov.yk.ca/fr/insurance/index.html) :</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>			
<p>Au cours de la dernière année, est-ce que vous – ou l'un des administrateurs, associés ou dirigeants de l'entreprise, de la société de personnes ou de la société par actions (le cas échéant) – avez été impliqué dans une procédure de faillite ou des procédures devant un tribunal civil dans quelque région administrative que ce soit?</p> <p>Si oui, veuillez préciser : _____</p>			<p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p>

DÉCLARATION DU DEMANDEUR

Je certifie que les renseignements fournis ci-dessus sont, à ma connaissance, vrais et exacts. Si des changements devaient être apportés à mon dossier, je m'engage à en informer par écrit le surintendant des assurances.

Nom du demandeur (en lettres détachées)

Signé à _____,

ce ____ jour de/d' _____, 20__.

Signature du demandeur

Veuillez remplir la deuxième page de la présente demande.

¹ Dans le présent document, le masculin générique désigne toutes les personnes.

LISTE DE VÉRIFICATION DES DOCUMENTS REQUIS POUR UN RENOUELEMENT DE LICENCE

Remplir toutes les parties de la présente demande et :

- Fournir les droits réglementaires (voir la section ci-après); Ci-joint À venir
- (Pour les non-résidents du Yukon) Joindre un document délivré par un organisme de réglementation des assurances ayant autorité dans la province ou le territoire où vous résidez qui contient les renseignements suivants :
 - votre nom;
 - votre numéro de licence;
 - les catégories d'assurance pour lesquelles vous êtes autorisés à vendre des polices;
 - l'état actuel de votre licence ou sa date d'échéance.

Dans la mesure où il contient tous les renseignements indiqués ci-dessus, le document soumis peut être l'un des suivants :

- une copie imprimée d'un document tiré du site Web de l'organisme de réglementation des assurances de votre province ou territoire;
 - une copie de votre licence;
 - un certificat d'autorisation de l'organisme de réglementation des assurances de votre province ou territoire;
 - toute combinaison des documents mentionnés ci-dessus.
 - Ci-joint À venir
- Le formulaire « Recommandation relative à la délivrance d'une licence d'agent » rempli par chaque assureur représenté par l'agent. Ci-joint À venir

Remarque : Votre demande ne sera traitée qu'une fois tous les documents et les droits réglementaires reçus.

DROITS

RÉSIDENT

- Vie (y compris a. et m.) : 100 \$ I.A.R.D. : 50 \$
 Accidents et maladie : 50 \$ Voyage : 5 \$

NON-RÉSIDENT

- Vie (y compris a. et m.) : 200 \$ I.A.R.D. : 100 \$
 Accidents et maladie : 100 \$ Voyage : 5 \$

Options de paiement :

- Chèque Libellé au nom du « Gouvernement du Yukon » Ci-joint À venir
Carte de crédit Remplir le formulaire « Données de carte de crédit » accessible
à partir du site www.community.gov.yk.ca/fr/insurance/index.html. Ci-joint À venir

Veillez faire parvenir votre dossier accompagné des droits réglementaires :

Par la poste :

Accréditation professionnelle et affaires réglementaires, C-5
C.P. 2703, Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6

Par messagerie ou en personne :

Accréditation professionnelle et affaires réglementaires, C-5
307, rue Black, Whitehorse (Yukon) Y1A 2N1

*Veillez prendre note que nous ne pouvons accepter les paiements par courriel ni par télécopieur.
Merci de votre compréhension.*

Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec la Direction de l'accréditation professionnelle et des affaires réglementaires : par téléphone au 867-667-5111; par télécopieur au 867-667-3609; par courriel à PLRA@gov.yk.ca.

Les renseignements personnels fournis dans les présentes sont recueillis en vertu de la *Loi sur les assurances* et serviront exclusivement à l'administration de cette loi. Pour obtenir de plus amples renseignements à ce sujet, veuillez communiquer avec le surintendant des assurances au 867-667-5111 ou, sans frais au Yukon, au 1-800-661-0408, poste 5111.