



DEMANDE DE RENOUELEMENT DE LICENCE D'AGENT D'ASSURANCES

Faire parvenir au :
Surintendant des assurances
Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest

Adresse municipale :
YK Centre, 4922, 48^e Rue,
3^e étage
Yellowknife NT X1A 1N2

Adresse postale :
YK Centre, C. P. 1320,
Yellowknife NT X1A 2L9

FORMULAIRE 10
(Article 27)

Afin d'éviter un retard dans le traitement de votre demande, veuillez lire et suivre les instructions suivantes :

- Veuillez remplir **tous** les champs du présent formulaire.
- Effectuez votre paiement à l'ordre du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et joignez-le à la présente demande.
- Faites parvenir l'original signé du formulaire et tous les documents requis à l'adresse précitée.
- Si le demandeur ne réside pas aux Territoires du Nord-Ouest, il doit fournir les documents supplémentaires suivants :
 1. Une lettre ou un certificat prouvant son titre;
 2. Une copie d'écran d'une recherche sur le site Web d'un organisme de réglementation qui prouve qu'il est titulaire d'une licence.

Barème des droits :

	Toutes les demandes
Général	160 \$
Assurance-vie	107 \$
Assurance-accident	107 \$

Le soussigné demande le renouvellement de sa licence afin d'agir à titre d'agent d'assurance aux Territoires du Nord-Ouest et déclare ce qui suit.

Résident ☐
Non-résident ☐

Assurance-vie ☐
Assurance-accidents et assurance-maladie ☐
Général ☐

(Cochez ici si vous présentez une demande pour l'assurance-vie ainsi que l'assurance-accidents et l'assurance-maladie.)

1. Nom du demandeur : _____
Nom de famille Prénom Second prénom

Adresse résidentielle complète : _____

N° de tél. résidentiel : _____ Date de naissance du demandeur : _____
Année Mois Jour

2. Depuis quand résidez-vous dans cette collectivité? _____ - _____
Année Mois

Emploi : _____

3. Adresse complète de l'entreprise : _____

Nom de l'entreprise : _____
(Il s'agit du nom qui apparaîtra sur votre licence)

N° de tél. professionnel : _____ Poste. N° de téléc. professionnel : _____

Courriel : _____

4. Nom de la compagnie d'assurance qui vous parraine: _____
(ne pas abréger)

5. Vous êtes-vous engagé pendant la dernière année dans des activités liées à un autre domaine que celui d'agent d'assurance?

_____ Si oui, précisez

a) la nature de cette activité
(ou de ces activités) _____

b) le nom de votre employeur _____

c) le poste que vous occupez lors de ces activités _____

d) le nombre d'heures consacré au domaine de l'assurance _____

6. Numéro de licence pour l'année en cours : _____

Signature du demandeur

Date

Par les présentes, je déclare que je comprends qu'il est contraire aux dispositions de la *Loi sur les assurances* des Territoires du Nord-Ouest :

- a) d'agir à titre d'agent d'assurances sans avoir obtenu du surintendant des assurances une licence pour agir à ce titre et que de le faire me rendrait coupable d'une infraction;
- b) de fournir toute illustration, circulaire, ou de faire une déclaration qui représente faussement, ou qui comporte une omission telle qu'elle en rend trompeuse les modalités, les indemnités ou les bénéfices prévus par une d'assurance établie ou qui doit l'être;
- c) de faire toute déclaration trompeuse concernant les modalités, les indemnités ou les bénéfices prévus par une d'assurance;
- d) de faire toute comparaison incomplète entre une police d'assurance d'un assureur avec celle d'un autre afin d'inciter ou de tenter d'inciter un assuré à laisser tomber en déchéance, à résilier ou à dénoncer de façon prématurée une police;
- e) de donner des rabais sur toute partie des primes ou des commissions ou d'offrir une contrepartie importante afin d'inciter quelqu'un à souscrire une assurance;
- f) de continuer à faire affaire à titre d'agent d'assurances après l'expiration ou la suspension de ma licence sans son renouvellement ou la remise en vigueur de celle-ci.

DÉCLARATION SOLENNELLE

En vertu de la *Loi sur les assurances* et aux termes de la présente demande de licence d'agent d'assurance, je, le demandeur, déclare ce qui suit sous la foi du serment :

1. Toutes les déclarations et les réponses aux questions dans la présente demande sont vraies.
2. La présente demande est présentée de bonne foi, en mon nom et non pas au nom d'une personne qui n'est pas compétente à se voir délivrer une licence, et sur la réception de cette licence, j'ai l'intention de m'afficher publiquement et de faire affaire de bonne foi à titre d'expert en sinistres.

FAIT SOUS SERMENT devant moi

à _____
Endroit

le _____
Date

Signature du notaire public ou du commissaire aux serments

Signature du demandeur

Apposez le sceau ici

AVIS DE NOMINATION D'UN AGENT D'ASSURANCE

REMARQUE : L'avis de nomination d'un agent d'assurance ne peut être signé que par un dirigeant de la compagnie d'assurance autorisé à signer pour le siège social de l'assureur ou par un représentant dûment autorisé à le faire.

_____ de _____ est autorisé par écrit
Nom du demandeur Collectivité de résidence

par _____ pour agir à titre
Nom de la compagnie d'assurance qui parraine l'agent

d'agent d'assurance pour _____ assureur titulaire d'une licence dûment
Nom de la compagnie d'assurance qui parraine l'agent

autorisé à faire affaire dans les Territoires afin de solliciter et de négocier des assurances.

Les compétences et le dossier du demandeur ont été étudiés et, au mieux de ma connaissance et de ce que je tiens pour véridique sur la foi de renseignements, toutes les déclarations et les réponses contenues dans la présente demande sont vraies et exactes.

Par les présentes, je recommande _____ car il est fiable et compétent et a le
Nom du demandeur

droit de recevoir une licence pour agir à titre d'agent d'assurance pour _____
Nom de la compagnie d'assurance qui parraine l'agent

Lorsque cette fonction prendra fin, si cela survient, un avis écrit à cet effet sera transmis dans les plus brefs délais au surintendant des assurances accompagné des motifs.

Fait à _____ le _____
Nom de la collectivité Date

Signature du dirigeant ou du représentant

Nom complet (en caractères d'imprimerie)

Poste