

## COMMENT OBTENIR UNE SOUMISSION ?

### Mon cabinet a déjà un régime collectif

- 1- Remplir la section "Renseignements sur le cabinet" ci-dessous.
- 2- Retourner cette page par la poste, accompagnée de :
  - votre livret des garanties ;
  - une copie de votre dernière facture d'assurance incluant la date de naissance et le salaire des participants ou les tableaux A et B remplis (tableaux téléchargeables sur notre site internet)
  - vos renouvellements des 3 dernières années.

à l'adresse suivante :

  
**VIGILIS**  
**2540, boul. Daniel-Johnson, bureau 200**  
**Laval QC H7T 2S3**

- 3- Un de nos conseillers communiquera avec vous pour confirmer la réception de ces informations et vous indiquer le délai nécessaire à l'établissement d'une soumission.

### Mon cabinet n'a pas de régime collectif

- 1- Remplir la section "Renseignements sur le cabinet" ci-dessous.
- 2- Remplir le tableau A (téléchargeable sur notre site).
- 3- Télécopier le tout au : **1 888 682-8299**.
- 4- Un de nos conseillers communiquera avec vous pour vous aider à bâtir le régime qui vous convient.

Si votre cabinet comprend plus de 40 salariés, veuillez remplir autant de tableaux A additionnels que nécessaire ou télécharger la version au format Excel, disponible sur notre site internet.

[www.vigilis.ca](http://www.vigilis.ca)

En tout temps, vous pouvez parler avec l'un de nos conseillers qui se fera un plaisir de répondre à vos questions.

**Tél. (450) 682-7772 - 1 888 682-7772**

### RENSEIGNEMENTS SUR LE CABINET

Raison sociale		Téléphone
Adresse		Télécopieur
Ville	Code postal	Courriel
Nom du responsable de l'assurance collective		Nombre d'employés travaillant au moins 20 h / semaine sur une base permanente :
Titre du responsable	Y a-t-il des employés invalides ? Oui <input type="checkbox"/> (compléter le tableau B) Non <input type="checkbox"/>	Les employés sont-ils tous couverts par la CSST ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<b>MANDAT</b>	Contribution de l'employeur : _____ % de la prime totale	
	<input type="checkbox"/> incluant l'assurance invalidité (indemnités imposables) <input type="checkbox"/> excluant l'assurance invalidité (indemnités non imposables)	

En apposant ma signature ci-dessous, je désigne Le Groupe Vigilis comme mandataire pour préparer une soumission concernant notre régime d'assurance collective. Je comprends qu'un conseiller en assurance collective communiquera avec moi dans les prochains jours pour répondre à ma demande de soumission.

Nom : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_