

## COMMENT OBTENIR UNE SOUMISSION?

### Mon entreprise a déjà un régime collectif

1. Remplir la section "Renseignements sur l'entreprise" ci-dessous.
2. Retourner cette page par la poste, accompagnée de :
  - » votre livret des garanties;
  - » une copie de votre dernière facture d'assurance ainsi que la liste des employés et employés invalides - utiliser les pages suivantes du présent document;
  - » vos renouvellements des 3 dernières années.
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 entreprise n'a pas de régime collectif

1. Remplir la section "Renseignements sur l'entreprise" ci-dessous.
2. Remplir le tableau «Liste des employés».
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 entreprise comprend plus de 20 salariés, veuillez remplir autant de tableaux additionnels que nécessaire.**

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 L'ENTREPRISE

Raison sociale		Téléphone
Adresse		Télécopieur
Ville	Code Postal	Courriel
Nom du responsable de l'assurance collective		Nombre d'employés travaillant au moins 20 hs/sem. sur une base permanente : _____
Titre du responsable	Y a-t-il des employés invalides? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non (Si oui, veuillez remplir la liste des employés invalides)	Les employés sont-ils tous couverts par la CSST? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
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)		

**MANDAT :** 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 :
-------	-------------	--------



