

1. Information sur le requérant

Nom légal de la société :		
Adresse :		
Ville/Province :	Code postal :	
Personne-ressource :	Titre de la personne-ressource :	
Téléphone :	Télécopieur :	Courriel :

2. Description de la société

Nature des activités :	<input type="checkbox"/> Fabricant	<input type="checkbox"/> Grossiste	<input type="checkbox"/> Détaillant	<input type="checkbox"/> Autres (spécifier) _____
Produits et/ou services à assurer :				
Période de production moyenne de vos produits :	Vendez-vous des produits spécialisés? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Marchés à assurer :	Quel est le % des ventes des produits sur mesure par rapport aux ventes annuelles? _____			
<input type="checkbox"/> Canada <input type="checkbox"/> États-Unis <input type="checkbox"/> International				
Nombre d'années en affaires :	Fin d'exercice fiscal :			
Institution financière :	Cabinet comptable :			
Dans le cas de ventes à l'étranger que vous envisager d'assurer, indiquez le pourcentage de ces ventes qui comportent des biens ou services Exportés du Canada* _____%				
<small>*On entend par « exportés » du Canada, que les biens traversent la frontière canadienne ou que les services sont rendus par un Canadien (qui est payé au Canada) à un acheteur étranger.</small>				

3. Sommaire des comptes clients

	Canada	États-Unis	International
Ventes totales à ce jour :	\$	\$	\$
Nombre total de comptes actifs sur l'âge des comptes :			
Moyenne des comptes clients durant l'année :	\$	\$	\$
Montant maximum des comptes clients durant l'année :	\$	\$	\$

4. Répartition des ventes par type d'acheteur / Concentration des ventes

Grossiste/Distributeurs _____%	Manufacturiers _____%	Détaillants _____%	Services _____%	Autres _____%
Acheteur le plus important (en % de ventes) _____%	Nom de l'acheteur :			
3 acheteurs les plus importants (en % de ventes) _____%	Noms des 3 acheteurs :			

5. Historique des ventes et des mauvaises créances (3 dernières années fiscales)

Fin d'année fiscale	À ce jour :	J/M/A :	J/M/A :	J/M/A :
Ventes au Canada (\$)				
Mauvaises Créances/Totale (\$)				
Mauvaises créances/Nombre				
Ventes aux États-Unis (\$)				
Mauvaises Créances/Totale (\$)				
Mauvaises créances/Nombre				
Ventes à l'International (\$)				
Mauvaises Créances/Totale (\$)				
Mauvaises créances/Nombre				
Décrire les 2 plus grosses pertes au Canada - ÉU - International				

6. Ventes anticipées des 12 prochains mois par pays

Pays	Termes	Ventes (\$)	Pays	Termes	Ventes (\$)

7. Modalités de vente

	Canada	États-Unis	International
Modalités de vente pour les comptes réguliers	jours	jours	jours
Délai moyen de recouvrement (DSO)	jours	jours	jours
% des ventes selon les termes réguliers	%	%	%
Modalités de vente les plus longues	jours	jours	jours
% du chiffre d'affaires sous les modalités les plus longues	%	%	%
% du chiffre d'affaires sous forme de lettre de crédit	%	%	%
Genres et modalités de paiement documentaire			
% du chiffre d'affaires sous forme de paiement documentaire	%	%	%

8. Information sur les comptes clés

Nom légal	Adresse complète	Téléphone	Limite requise (\$)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

9. Liste des comptes en souffrance

Nommez tous les comptes pour lesquels vous demandez de la couverture dont le montant est non disputé et en souffrance de 60 jours et plus de la date originale de paiement et tous les comptes dont le paiement est douteux.

Nom du client/Pays	Date de livraison	Solde du compte	Montant passé dû	Termes de vente	Raison du retard
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

10. Ventilation des comptes

Nombre de clients dont les limites de crédit sont réparties ainsi :

Limites	# de comptes	% ventes	Limites	# de comptes	% ventes	Limites	# de comptes	% ventes
2 500 - 5 000 \$			25 001 - 50 000 \$			250 001 - 500 000 \$		
5 001 - 10 000 \$			50 001 - 100 000 \$			plus de 500 000 \$		
10 001 - 25 000 \$			100 001 - 250 000 \$					

11. Sociétés affiliées

Désirez-vous couvrir les ventes faites par des sociétés affiliées? Oui Non

Nom légal de la société :

Nom commercial utilisé :

Adresse civique :

Ville :

État/Province :

Pays :

Zip/Code postal :

Affiliation :

% de part :

12. Gestion du crédit

Avez-vous des procédures de crédit écrites formelles Oui (prière d'annexer) Non

Quelles sont les personnes responsable de la gestion du crédit?

Nom :	Titre :	Temps plein : <input type="checkbox"/>	Temps partiel : <input type="checkbox"/>
Établissez-vous des limites de crédit : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Si oui, veuillez cocher les différents fournisseurs :	
<input type="checkbox"/> Dun&Bradstreet <input type="checkbox"/> Groupe Écho <input type="checkbox"/> Équifax <input type="checkbox"/> Rapports bancaires		<input type="checkbox"/> Références de fournisseurs <input type="checkbox"/> États-financiers <input type="checkbox"/> autres : _____	
Est-ce que vos factures indiquent les modalités de paiement?			
Avez-vous des modalités de paiements exceptionnelles qui diffèrent des modalités facturées (ex : Prorogation de crédit)?			
Quand révisez-vous les montants de limites de crédits?			
Quelles informations utilisez-vous pour réviser les limites de crédit?			
Prenez-vous des garanties? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non, lesquelles?			
Vérifiez-vous la situation du compte avant d'autoriser?			
L'acceptation de la commande : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		L'expédition <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Recevez-vous les commandes par écrit : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Quelle est la période moyenne de livraison?	
Quand cessez-vous de livrer à un client?			
Vos comptes sont-ils assurés ou affacturés? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Si oui, avec qui?	
Date d'expiration de votre police?			
Assignez-vous votre police d'assurance-crédit à votre institution financière à titre de bénéficiaire? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Nom de l'institution financière?			
Avez-vous des procédures formelles de collection? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Quand utilisez-vous une agence de collection externe?			
Comment procédez-vous à la collection de comptes internationaux?			

13. Information

Dans quelle devise désirez-vous que la police soit administrée? <input type="checkbox"/> CAN <input type="checkbox"/> US
Dans quelle langue aimeriez-vous recevoir les documents de la police <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais

14. Déclaration

Dans le cadre de la proposition d'assurance présente et de toute police d'assurance-crédit qui peut en découler, nous déclarons que l'information que contient la présente proposition est correcte et qu'aucune information pertinente n'a été omise. Toute personne qui présente une proposition ou une demande d'indemnisation comportant une déclaration fautive ou trompeuse, dans le but de commettre de la fraude ou sachant qu'elle facilite une fraude contre un assureur ou toute autre personne, peut être coupable de fraude d'assurance. La proposition et ladite police si émise, ainsi que leurs conditions et modalités, représentent l'ensemble de contrat entre le soussigné et l'assureur, nonobstant toute déclaration, promesse ou entente verbale ou écrite à l'effet du contraire de la part d'un agent ou de toute autre personne. Il est également entendu que la présente proposition, eu égard à ce qu'elle renferme ou à ce qui est omis, a été rédigée, remplie et écrite par le proposant ou son mandataire autorisé. Si des changements se produisent dans l'information que renferme le présent formulaire, entre sa présentation et l'émission de la police d'assurance en découlant, nous en avertirons sur le champ Noordberg & associés Inc. Le fait de remplir et de présenter la présente proposition ne garantit pas l'émission d'une police d'assurance.

15. Mandat du courtier et Entente de confidentialité

Il est entendu que Noordberg & Associés Inc., est mandaté à titre de courtier pour vos besoins en assurance-crédit.

Limitations du mandat :

Le mandat prend effet à la date de réception par Noordberg & Associés Inc. de cette application dûment complétée. À titre de courtier notre mandat est de vous conseiller et de vous recommander des produits et services relatif à l'assurance-crédit commerciale basé sur notre expérience et vos meilleurs intérêts. Il n'y a aucune obligation de la part de l'assuré de suivre nos recommandations et conseils. Ce mandat est en vigueur pour la durée du contrat, soit la réception de l'application, l'émission d'une police d'assurance-crédit et son renouvellement. L'assuré pourrait mettre fin au mandat par un avis écrit aux bureaux de Noordberg & Associés Inc. Si la procédure de négociation des termes pour le renouvellement faite par Noordberg & Associés est donnée à un autre courtier, alors des frais de consultation de 15% de la prime minimum seront facturables au client. *Il est également entendu que Noordberg & Associés Inc. peut obtenir de l'information confidentielle dans l'exercice de ses fonctions. Noordberg & Associés Inc. convient de ne pas divulguer cette information ni y donner accès à qui que ce soit exception faite de l'information qui doit être fournie aux souscripteurs pour qu'ils puissent effectuer leur analyse.*

Signature du requérant	Titre
Nom en lettres moulées	Date