

## Annexe A

### **CERTIFICAT DU MEMBRE DE LA DIRECTION**

Je, soussigné

(Nom du membre de la direction)

(fonction exercée : président, PDG, chef des opérations, directeur financier, vice-président, trésorier, secrétaire général, agent principal de la compagnie pour le Canada, ou la personne désignée par lui)

de

(nom officiel de la compagnie tel qu'enregistré auprès du surintendant des assurances)

(la « compagnie »)

#### **CERTIFE QUE :**

1. Le présent dépôt de demande de tarification concerne la  catégorie d'assurance automobile et les catégories dépendantes ci-après:

*(veuillez cocher toutes celles qui s'appliquent)*

Sans objet

Véhicules personnels – motocyclettes

Véhicules personnels – remorques et tentes-roulottes

Véhicules personnels - autocaravanes

Véhicules personnels – véhicules tous terrains (VTT)

Véhicules personnels – véhicules d'hiver

Véhicules personnels – véhicules historiques

Véhicules commerciaux

Véhicules - taxis et limousines

Véhicules publics – autres que taxis et limousines

Avec prise d'effet à compter du:

<input type="text"/>
<input type="text"/>

pour les nouveaux contrats

Pour les renouvellements

2. Je suis au courant des dossiers qui font l'objet du présent certificat.

3. Les modifications demandées sont conformes aux **Directives concernant les dépôts de demandes de tarification** publiées par la Commission.

4. Les renseignements et tous les documents contenus dans la demande accompagnant le présent certificat sont complets et exacts à tous égards importants.

5. Je me assure que les tarifs proposés sont justes et raisonnables, qu'ils ne nuisent pas à la solvabilité de la compagnie, qu'ils ne sont pas excessifs par rapport à la situation financière de la compagnie et que le système de classification des risques proposé est raisonnablement prédictif des risques et établit une distinction équitable entre les catégories.

6. Les règles et les tarifs proposés sont conformes à la *Loi sur les assurances, S.R., c. 12*, et à ses règlements d'application.

## Annexe A

**7.** Si le dépôt est approuvé, toutes les primes (y compris tous les droits, escomptes, surprimes et autres composantes de ces primes) cotées et facturées par la compagnie doivent, en tout temps et à tous égards importants, refléter fidèlement le dépôt approuvé et être conformes à celui-ci, que ces primes aient été calculées manuellement ou autrement.

**8.** Je me suis informé des systèmes et processus d'affaires de la compagnie et je confirme que tout changement au système ou aux processus qui pourrait être nécessaire pour permettre à la compagnie de se conformer au paragraphe 7 ci-dessus sera suffisamment testé à l'avance et communiqué au personnel et aux intermédiaires et mis oeuvre par la compagnie en temps opportune.

**9.** Je confirme que toutes les modifications de données qui sont finalement approuvées dans la présente demande seront examinées à l'interne et, au besoin, par l'Agence statistique d'assurance générale ou son fournisseur de données (actuellement le BAC) afin d'assurer que les données requises peuvent être incluses adéquatement et correctement dans le Plan statistique automobile.

**10.** La personne suivante est autorisée par la Société en tant que personne de contact et représente la Société à tous les égards pour cette application:

(nom)	(adresse d'affaires)
(titre)	(numéro de téléphone)
(compagnie)	(fax number)
	(adresse de courriel)

X

Signature of Officer

X

Date and Location