

Questionnaire supplémentaire pour les moisissures

Assurance dépollution et responsabilité environnementale des locaux d'entreprise

- Remarques :**
- 1. Vous devez remplir un questionnaire pour chaque Endroit couvert pour lequel une couverture contre la moisissure est requise.**
 - 2. Veuillez répondre entièrement à toutes les questions.**
 - 3. Le présent questionnaire est joint à la proposition visant la Police d'assurance dépollution et responsabilité environnementale des locaux d'entreprise et en fait partie intégrante.**

1. Nom du proposant : _____

2. Adresse et code postal de l'Endroit couvert : _____

3. Type d'affectation : _____

4. Superficie en pieds carrés de l'immeuble (s'il y a plus d'un immeuble, veuillez indiquer la superficie de chacun) : _____

5. Année de construction : _____

Depuis la date de construction, le toit a-t-il été refait? OUI NON

Dans l'affirmative, quel âge a le toit? _____

6. Du personnel d'entretien est-il affecté à temps plein à l'immeuble? OUI NON

7. Existe-t-il des vices de construction (y compris, notamment, des problèmes liés au système de CVCA, ou à l'étanchéité du toit, des fenêtres ou du revêtement extérieur, des appareils de plomberie brisés ou des refoulements d'égouts)? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir des précisions : _____

8. Y a-t-il des traces de moisissure ou de dommages causés par la moisissure dans le sous-sol ou le vide sanitaire? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir des précisions : _____

9. L'immeuble est-il situé dans les limites de la plaine d'inondation centenaire ou dans une zone touchée par des accumulations d'eau ou des inondations? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir des précisions : _____

10. Y a-t-il eu des cas de fuites d'eau, d'inondations, de refoulement d'égouts ou de défaillances de la pompe de puisard dans l'un des bâtiments de cet Endroit couvert? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir des précisions : _____

11. Y a-t-il formation de moisissures visibles? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez indiquer la superficie touchée et fournir des précisions : _____

12. Dans le passé, y a-t-il eu des problèmes de moisissure ou de bactéries? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir des précisions : _____

13. Un plan de gestion de la moisissure a-t-il été mis en place? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir une copie de ce plan.

14. Des plaintes ont-elles été formulées relativement à des odeurs, des réactions allergiques ou d'autres problèmes de santé ont-ils été signalés à cet Endroit couvert? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez indiquer quelles mesures ont été prises pour enquêter sur les plaintes ou les symptômes :

15. Le proposant était-il au courant, à la date à laquelle le présent formulaire a été rempli, de faits ou de circonstances qui, selon toute vraisemblance, pourraient donner lieu à des avis, à des plaintes ou à des réclamations formulées contre la société du proposant en raison de la qualité de l'air des locaux ou de moisissure à l'Endroit couvert? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir des précisions : _____

Rempli par (veuillez écrire en caractères d'imprimerie) : _____

Titre/en poste depuis : _____

Signature : _____ Date : _____