

**ANNEXE MAISON APPARTEMENT
APARTMENT HOUSE SUPPLEMENT**

Nom du courtier / Broker's name :	Téléphone / Phone
Nom de l'assuré / Name of Insured :	# Police / Policy #
Adresse du risque / Risk address :	
Le propriétaire occupe-t-il les lieux ? Does owner lives on premises :	<input type="checkbox"/> Oui / Yes <input type="checkbox"/> Non / No
Depuis combien de temps est-il propriétaire ? How long has he been the owner ?	
Appartements loués à 100% / Apartments leased at 100% Si non, % vacance / If non vacancy %	<input type="checkbox"/> Oui / Yes <input type="checkbox"/> Non / No
Appartements meublées? / Apartments furnished?	<input type="checkbox"/> Oui / Yes <input type="checkbox"/> Non / No
Baux annuels / Annual lease	<input type="checkbox"/> Oui / Yes <input type="checkbox"/> Non / No
Concierge sur les lieux? / Janitor lives on premises?	<input type="checkbox"/> Oui / Yes <input type="checkbox"/> Non / No
Casiers / Lockers? Si oui, ou sont-ils situés? / If yes, located where?	<input type="checkbox"/> Oui / Yes <input type="checkbox"/> Non / No
Classe de locataires / Class of tenants	
Obtenez-vous des références sur les locataires Are references requested on tenants ?	<input type="checkbox"/> Oui / Yes <input type="checkbox"/> Non / No
Piscine / Pool :	<input type="checkbox"/> Oui / Yes <input type="checkbox"/> Non / No
Saunas / Sauna :	<input type="checkbox"/> Oui / Yes <input type="checkbox"/> Non / No
Ascenseur / Elevator : Nombre / Number :	<input type="checkbox"/> Oui / Yes <input type="checkbox"/> Non / No
Quel genre d'appartement / Type of apartment : Garçonnière/Bachelor Autres / Other :	<input type="checkbox"/> Oui / Yes <input type="checkbox"/> Non / No
Hangars / Sheds :	<input type="checkbox"/> Oui / Yes <input type="checkbox"/> Non / No
Stationnement intérieur / Indoor parking :	<input type="checkbox"/> Oui / Yes <input type="checkbox"/> Non / No
Entrée contrôlée / Controlled access :	<input type="checkbox"/> Oui / Yes <input type="checkbox"/> Non / No
Disjoncteurs / Breakers :	<input type="checkbox"/> Oui / Yes <input type="checkbox"/> Non / No
Fusibles / Fuses:	<input type="checkbox"/> Oui / Yes <input type="checkbox"/> Non / No
Rez-de-chaussée en béton / Concrete grade floor:	<input type="checkbox"/> Oui / Yes <input type="checkbox"/> Non / No
Date :	