

# DEMANDE DE LICENCE D'AGENT DE VOYAGE



Faire parvenir au :  
Surintendant des assurances  
Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest

Adresse municipale :  
YK Centre, 4922, 48<sup>e</sup> Rue,  
3<sup>e</sup> étage  
Yellowknife NT X1A 1N2

Adresse postale :  
YK Centre, C. P. 1320,  
3<sup>e</sup> étage,  
Yellowknife NT X1A 2L9

FORMULAIRE 11  
(Article 27)

Afin d'éviter un retard de traitement de votre demande, veuillez lire et suivre les instructions suivantes :

- Veuillez remplir **tous** les champs du présent formulaire.
- Effectuez votre paiement à l'ordre du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et joignez-le à la présente demande.
- Faites parvenir l'original signé du formulaire et tous les documents requis à l'adresse précitée.

Barème des droits :

Résident	Non-résident
53 \$	Pas admissible

Le soussigné demande le renouvellement de sa licence afin d'agir à titre d'agent de voyage aux Territoires du Nord-Ouest et déclare ce qui suit.

1. Nom du demandeur : \_\_\_\_\_  
Nom de famille Prénom Second prénom

Adresse résidentielle complète : \_\_\_\_\_

N° de tél. résidentiel : \_\_\_\_\_ Date de naissance du demandeur : \_\_\_\_\_  
Année Mois Jour

2. Depuis quand résidez-vous dans cette collectivité? \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Année Mois

Emploi : \_\_\_\_\_

3. Adresse complète de l'entreprise : \_\_\_\_\_

Nom de l'entreprise : \_\_\_\_\_  
(Il s'agit du nom qui apparaîtra sur votre licence)

N° de tél. professionnel : \_\_\_\_\_ N° de téléc. professionnel : \_\_\_\_\_  
Poste

Courriel : \_\_\_\_\_

4. Nom de la compagnie d'assurance qui vous parraine: \_\_\_\_\_  
(ne pas abréger)

5. Au cours des dix dernières années :

	Oui	Non
a) avez-vous été titulaire d'une licence de vendeur d'assurances aux Territoires du Nord-Ouest ou ailleurs?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) votre licence a-t-elle déjà été suspendue, révoquée ou annulée?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) a-t-on déjà refusé de vous délivrer une licence à titre d'agent ou de vendeur d'assurances aux Territoires du Nord-Ouest ou ailleurs?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) avez-vous été reconnu coupable d'une infraction criminelle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) avez-vous été défendeur ou intimé d'une procédure au civil dans laquelle une fraude était alléguée?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) un jugement attribuant des sommes rendu contre vous n'a pas été respecté?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) avez-vous fait l'objet de procédure de faillite?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) un employeur vous a-t-il renvoyé pour un motif suffisant?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez répondu OUI à l'une des questions précitées, donnez une explication complète et détaillée. Utilisez l'espace qui suit ou joignez un addenda signé.

---

---

---

7. Indiquez ci-dessous les emplois occupés pendant les cinq dernières années :

Nom et adresse de l'employeur	Type d'entreprise	Poste occupé	Dates		Motif de départ
			De	à	

7 Avez-vous l'intention de vous lancer dans des activités autres que  
celles du domaine de la vente d'assurances de voyage? \_\_\_\_\_

**Si oui, précisez**

a) le nom et la nature de ces activités : \_\_\_\_\_

b) le poste que vous occuperez : \_\_\_\_\_

c) le temps que vous avez l'intention  
de consacrer à la vente d'assurance  
de voyage : \_\_\_\_\_

**8 Par les présentes, je déclare que je comprends qu'il est contraire aux dispositions de la Loi sur les assurances des  
Territoires du Nord-Ouest :**

- d'agir à titre d'agent de voyage sans avoir obtenu du surintendant des assurances une licence pour agir à ce titre et que de le faire me rendrait coupable d'une infraction;
- de fournir toute illustration, circulaire, ou de faire une déclaration qui représente faussement, ou qui comporte une omission telle qu'elle en rend trompeuse les modalités, les indemnités ou les bénéfices prévus par une d'assurance établie ou qui doit l'être;
- de faire toute déclaration trompeuse concernant les modalités, les indemnités ou les bénéfices prévus par une d'assurance;
- de faire toute comparaison incomplète entre une police d'assurance d'un assureur avec celle d'un autre afin d'inciter ou de tenter d'inciter un assuré à laisser tomber en déchéance, à résilier ou à dénoncer de façon prématurée une police;
- de donner des rabais sur toute partie des primes ou des commissions ou d'offrir une contrepartie importante afin d'inciter quelqu'un à souscrire une assurance;
- de continuer à faire affaire à titre d'agent de voyage après l'expiration ou la suspension de ma licence sans son renouvellement ou la remise en vigueur de celle-ci.

## DÉCLARATION SOLENNELLE

En vertu de la *Loi sur les assurances*  
et aux termes de la présente demande  
de licence, je, le demandeur, déclare  
ce qui suit sous la foi du serment :

1. Toutes les déclarations et les réponses aux questions dans la présente demande sont vraies.
2. La présente demande est présentée de bonne foi, en mon nom et non pas au nom d'une personne qui n'est pas compétente à se voir délivrer une licence, et sur la réception de cette licence, j'ai l'intention de m'afficher publiquement et de faire affaire de bonne foi à titre d'agent de voyage.

FAIT SOUS SERMENT devant moi

à \_\_\_\_\_  
*Endroit*

le \_\_\_\_\_  
*Date*

\_\_\_\_\_  
*Signature du notaire public*

\_\_\_\_\_  
*Signature du demandeur*

Apposez sceau ici

### AVIS DE NOMINATION D'AGENT DE VOYAGE

**REMARQUE :** L'avis de nomination d'un agent de voyage ne peut être signé que par un dirigeant de la compagnie d'assurance autorisé à signer pour le siège social de l'assureur ou par un représentant dûment autorisé à le faire.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ est autorisé par écrit  
*Nom du demandeur* *Collectivité de résidence*

par \_\_\_\_\_ pour agir à titre  
*Nom de la compagnie d'assurance qui parraine l'agent*

d'agent de voyage pour \_\_\_\_\_  
*Nom de la compagnie d'assurance qui parraine l'agent*

assureur titulaire d'une licence dûment autorisé à faire affaire dans les Territoires afin de solliciter et de négocier des assurances.

Les compétences et le dossier du demandeur ont été étudiés et, au mieux de ma connaissance et de ce que je tiens pour véridique sur la foi de renseignements, toutes les déclarations et les réponses contenues dans la présente demande sont vraies et exactes.

Par les présentes, je recommande \_\_\_\_\_ car il est fiable et compétent et a le  
*Nom du demandeur*

droit de recevoir une licence pour agir à titre d'agent de voyage pour \_\_\_\_\_  
*Nom de la compagnie d'assurance qui parraine*

*l'agent*

Lorsque cette fonction prendra fin, si cela survient, un avis écrit à cet effet sera transmis dans les plus brefs délais au surintendant des assurances accompagné des motifs.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
*Nom de la collectivité* *Date*

\_\_\_\_\_  
*Signature du dirigeant ou du représentant*

\_\_\_\_\_  
*Nom complet (en caractères d'imprimerie)*

\_\_\_\_\_  
*Poste*