

CERTIFICAT D'ASSURANCES

ASSUREUR (Nom et adresse): **XL Specialty Insurance Company** 100 King St. West, Suite 3020, Toronto, ON M5X 1C9

COURTIER (Nom et adresse): **HUB International HKMB Limited** 595 Bay Street, Suite 900, Toronto, ON M5G 2E3

ASSURÉ (Nom de compagnie): **10141135 Canada Inc. / 6088139 Canada Ltd. / Bartek Inspections / Bartnicki Inspections**

(Nom de l'inspecteur): **Karol Bartnicki**

(Adresse): **2280 rue Yearling Saint-Lazare, Qc J7T 3L7**

| | |
|------------------------------------|---|
| TITULAIRE DE L'ATTESTATION: | InterNACHI – International Association of Certified Home Inspectors |
|------------------------------------|---|

GARANTIES

La présente attestation certifie que les contrats d'assurance ci-après mentionnés ont été émis au nom de l'assuré ci-dessus nommé pour la période de couverture indiquée. Cette attestation ne modifie ni ne prolonge la garantie couverte par la police désignée ci-dessous.

| Assuré | Catégorie d'assurance | Numéro de contrat/police | Date d'effet (MM-DD-YYYY) | Date d'expiration (MM-DD-YYYY) | Limite de Garantie (En dollars Canadien) | |
|--------|---|-------------------------------------|---------------------------|--------------------------------|--|---|
| | | | | | | |
| OUI | Responsabilité Professionnelle | CIP0000417 (REF #:INTER062) | 11/1/2021 | 11/1/2022 | Par sinistre | \$2,000,000 |
| | | | | | Par année d'assurance | \$2,000,000 |
| | | | | | Date rétroactive (mm/dd/yyyy) | 5/7/2014 for \$1M 11/1/2021 for \$2M |
| | | | | | Franchise | \$2500 |
| OUI | Responsabilité Civile Générale Des Entreprises | CA00011608LI20A (REF #:INTER062) | 11/1/2021 | 11/1/2022 | Par sinistre | \$2,000,000 |
| | | | | | Par année d'assurance | \$2,000,000 |
| | | | | | Franchise | \$1,000 |

RÉSILIATION OU NON-RENOUVELLEMENT

En cas de **résiliation ou du non-renouvellement** du contrat susmentionné avant la date d'échéance spécifiée, l'assureur émetteur de la police se propose de remettre au **titulaire** de la présente attestation, un **préavis écrit de 30 jours**.

Cet avis doit être accompagné d'une preuve écrite démontrant qu'un tel avis a également été envoyé à l'assuré.

À noter que le titulaire de la présente attestation se dégage de toute obligation ou responsabilité de tout genre à l'assuré, à l'assureur et ou courtier ainsi qu'à leurs agents ou représentants.

Attesté 27 octobre 2021

Par le représentant autorisé de l'assureur

Michael Gilles

Vice-Président, Partner

Vice-Président, Partenaire

(Nom et fonction en lettres moulées)

