

Contacts: **Jean Côté** jean@rout-am.com
 Jocelyn Côté jocelyn@rout-am.com
 Dispatch info@rout-am.com

Phone: (450) 829-4200
Fax: (450) 829-4204

Mailing address: **Transport Rout-Am Inc**
 86 rue Julie
 Ormstown, PQ J0S 1K0

Website: <http://www.rout-am.com>

Authorities: **Québec:** **R-506492-9**
 I.C.C: **MC-208536**
 US DOT: **510856**
 SCAC: **TSRA**

Insurance: **Insurer:** **Intact Assurance**
 Agent: **Assurances R Beauchamp Inc**
 Contact: **Anne Gendron (450) 699-6699**
 anne.gendron@assur-rb.com
 Policy number: **E90-2459**
 Civil liability: **\$3,000,000**
 Cargo liability: **\$250,000**
 Expiry date: **May 23rd 2025**



Certificat d'assurance Insurance Certificate

2450, rue Girouard Ouest
Saint-Hyacinthe QC J2S 3B3

Nom et adresse du titulaire / Name and address of certificate holder	Courtier / Broker ASSURANCE ROBERT BEAUCHAMP INC. PLACE CHATEAUGUAY 175-75, ST-JEAN-BAPTISTE CHATEAUGUAY QC J6J 3H6 Télécopieur / Fax # Courriel / Email	N° / No. 2169
---	--	----------------------

Nom et adresse de l'assuré désigné / Name and address of the named insured TRANSPORT ROUT-AM INC, 86 RUE JULIE, ORMSTOWN, QC J0S 1K0
--

Le présent certificat atteste que les assurances ci-dessous sont en vigueur à ce jour / <i>Insurances as herein described are in force at this date</i>	2024 / 05 / 23 AAAA / MM / JJ YYYY / MM / DD
--	--

Nature du risque / Type of risk Transport Commun/ Common Carrier

Nonobstant les exigences, termes ou conditions de tout autre contrat ou document relatif au présent certificat, les protections de la présente police d'assurance sont assujetties aux termes, conditions et exclusions s'y rattachant. Le présent certificat n'est émis qu'à titre de renseignement; il ne confère aucun droit à son titulaire et n'engage nullement l'assureur. /
Notwithstanding any requirements, terms or conditions of any other contract or other document with respect to this certificate, the coverages of these policies are subject to all the terms, conditions and exclusions of such policies. This certificate is issued for information purposes only and does not confer any rights to the holder and shall not be considered as a liability undertaking on behalf of the Insurer.

Genre d'assurance / Type of insurance	Garanties / Coverages	Montant d'assurance / Amount of insurance	N° de police / Policy Number	Date d'expiration / Expiry date AAAA / MM / JJ YYYY / MM / DD
Automobile	Formulaire de police d'assurance automobile du Québec (F.P.Q. N° 1) Formulaire des propriétaires – Chapitre A : Garantie Responsabilité Civile – dommages matériels ou dommages corporels causés à d'autres personnes / <i>Quebec automobile insurance policy form (Q.P.F. No. 1) Owners' Form – Section A : Coverage Civil Liability – property damage or bodily injury to another person</i> <input checked="" type="checkbox"/> Tous les véhicules de l'assuré désigné / <i>All owned vehicles of the named insured</i> <input checked="" type="checkbox"/> Les véhicules désignés / <i>Described vehicles</i> <input type="checkbox"/> Police flotte / <i>Fleet policy</i>	3 000 0000\$	E90-2459	2025 / 05 / 23
Cargaison / Cargo	Assurance de la Responsabilité Civile des Transporteurs – Cargaison <i>Carriers' Legal Liability (Cargo) Form</i>	250 0000\$	E90-2459	2025 / 05 / 23
Responsabilité / Liability	Assurance de la Responsabilité Civile Générale des Entreprises / <i>Commercial General Liability Policy</i>	3 000 0000\$	E90-2459	2025 / 05 / 23
F.A.Q. N° 27 Responsabilité civile du fait de dommages causés à des véhicules dont l'assuré désigné n'est pas propriétaire / <i>Q.E.F. No. 27 Civil liability resulting from damage caused to vehicles of which named insured is not owner</i>				
		Montant d'assurance / <i>Amount of insurance</i>	Franchise par sinistre / <i>Deductible per loss</i>	
Remorques / <i>Trailers</i>		100 0000\$	5 0000\$	
Véhicules utilitaires lourds / <i>Heavy utility vehicles</i>				

Tous les montants d'assurance sont en devises Canadiennes. / All amounts of insurance are in Canadian Currency.

Il est entendu que si, pendant la durée de la police, celle-ci est résiliée ou modifiée de façon à influencer sur le présent certificat, l'assureur se propose de donner au titulaire à l'adresse ci-dessus, 30 jours d'avance, un avis de cette résiliation ou de cette modification, mais ne saurait s'y engager.

It is hereby agreed that if the above policy is cancelled or changed during its term in such a manner as to affect this certificate, this insurer will endeavour to mail to the holder of this certificate 30 day's written notice of such change in or cancellation of these policies, but assumes no responsibility for failure to do so.

Nous certifions que l'assuré désigné précité est titulaire de la police décrite ci-dessus émise par Intact Compagnie d'assurance.

This is to certify that the above named insured has a policy as describe above, issued by Intact Insurance Company.

**INTACT
COMPAGNIE D'ASSURANCE**

Date 2024-05-17

Par / by Claudine Ferlatte
PERSONNE AUTORISÉE
AUTHORIZED PERSON


Alain Fortin Premier vice-président, Intact Assurance, Québec
Alain Fortin Senior Vice President, Intact Insurance, Quebec