

## PROTECTION POUR LES MEMBRES DE BÉNÉVOLES CANADA

Nom de l'organisation :

Nom de la personne de contact (prénom, nom) :

Adresse postale de l'organisation :

Ville :

Prov. ou terr. :

Code postal :

Téléphone du bureau :

Site web de l'organisation (si disponible) :

Téléphone mobile :

Courriel:

Remarque: Cette assurance n'est offerte qu'aux organisations domiciliées au Canada. Veuillez confirmer que vous comprenez et acceptez les conditions d'admissibilité.

\*Veuillez aviser BMS si les coordonnées de l'organisation ont changé afin de vous assurer de continuer à recevoir des renseignements concernant l'assurance de l'organisation.

### Informations sur le membre

Votre organisation est-elle membre de Bénévoles Canada?

Oui  Non

Veuillez fournir le numéro de membre de l'organisation :

Renouvelez-vous cette police d'assurance?

Oui  Non

Si vous renouvelez la police d'assurance de l'organisme après sa date d'expiration et en dehors de la période de renouvellement, veuillez confirmer que vous comprenez que la date d'entrée en vigueur de cette police sera fixée à la date actuelle de la demande.

### Détails de l'organisation

Veuillez sélectionner la catégorie qui décrit le mieux votre organisation :

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Arts et culture   | <input type="checkbox"/> Développement et logement  |
| <input type="checkbox"/> Sports et loisirs   | <input type="checkbox"/> Droit, assistance juridique et politique   |
| <input type="checkbox"/> Éducation et recherche  | <input type="checkbox"/> Subvention, collecte de fonds et promotion du bénévolat                                    |
| <input type="checkbox"/> Universités et collèges   | <input type="checkbox"/> International  |
| <input type="checkbox"/> Santé   | <input type="checkbox"/> Religion   |
| <input type="checkbox"/> Services sociaux  | <input type="checkbox"/> Associations d'affaires, les associations professionnelles et les organisations syndicales |
| <input type="checkbox"/> Environnement   | <input type="checkbox"/> Association communautaire/association de voisins   |
| <input type="checkbox"/> Organisations non classées ailleurs / Autre (veuillez fournir les détails): |   |

Décrivez brièvement les activités de l'organisation :

---

Le total du revenu tiré de vos activités au dernier exercice :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 0 \$ - 50 000 \$        | <input type="checkbox"/> 750 001 \$ - 1 000 000 \$   |
| <input type="checkbox"/> 50 001 \$ - 100 000 \$  | <input type="checkbox"/> 1 000 001 \$ - 2 000 000 \$ |
| <input type="checkbox"/> 100 001 \$ - 250 000 \$ | <input type="checkbox"/> 2 000 001 \$ - 3 000 000 \$ |
| <input type="checkbox"/> 250 001 \$ - 500 000 \$ | <input type="checkbox"/> 3 000 001 \$ - 5 000 000 \$ |
| <input type="checkbox"/> 500 001 \$ - 750 000 \$ | <input type="checkbox"/> 5 000 001 \$ +              |
- 

Indiquer l'excédent ou le déficit du dernier exercice (ex : indiquer -1 000 pour un déficit de 1 000 \$) :

---

### Catégories spéciales

Si votre organisation fait partie de l'une des catégories spéciales répertoriées ici, votre demande sera transmise à BMS pour un examen approfondi. Veuillez indiquer si votre organisation appartient à l'une des catégories suivantes :

- Commissions aéroportuaires
- Sociétés de condominiums
- Établissements d'enseignement/commissions scolaires publics
- Organismes d'investissement/organisations financières
- Organisations à but lucratif
- Hôpitaux, cliniques et autres institutions médicales
- Syndicats
- Groupes de pression
- Municipalités, administrations provinciales et fédérales (gouvernements)
- Partis politiques
- Organisations de développement de produits, y compris les tests et les normes
- Groupes professionnels avec autorité de réglementation et/ou comité disciplinaire
- Organismes de recherche
- Organisations non constituées en société

### Détails sur la partie proposante

Les questions suivantes concernent la responsabilité civile des administrateurs et des dirigeants et la responsabilité civile générale pour les réclamations, les poursuites ou les actions en justice intentées contre l'organisation ou d'autres personnes proposées aux fins de l'assurance.

---

L'organisation s'est-elle déjà vu refuser, annuler ou ne pas renouveler une assurance responsabilité civile des administrateurs et des dirigeants et/ou une assurance responsabilité civile générale?  Oui  Non

Si oui, veuillez fournir des détails.

---

L'organisation ou toute autre personne proposée aux fins de l'assurance ont-elles déjà fait l'objet ou font-elles actuellement l'objet d'une réclamation?  Oui  Non

Si oui, veuillez fournir des détails.

---

---

L'organisation ou toute autre personne proposée aux fins de l'assurance ont-elles déjà fait l'objet ou font-elles actuellement l'objet d'une réclamation?  Oui  Non  
Si oui, veuillez fournir des détails.

---

Au cours des trois dernières années, l'organisation ou toute autre personne proposée aux fins de l'assurance ont-elles fait l'objet d'une enquête, d'une plainte, d'un avis de requête ou d'une audition de la part d'une autorité de réglementation fédérale ou provinciale?  Oui  Non  
Si oui, veuillez fournir des détails.

---

L'organisation ou toute personne proposée aux fins de l'assurance ont-elles déjà fait l'objet d'allégations de négligence, par écrit ou verbalement, au cours des cinq dernières années?  Oui  Non  
Si oui, veuillez fournir des détails.

---

Avez-vous connaissance d'un fait ou d'une circonstance impliquant l'organisation, ses administrateurs ou ses dirigeants, qui pourrait donner lieu à une réclamation ou prévoyez-vous que des réclamations seront déposées à l'encontre de votre organisation?  Oui  Non  
Si oui, veuillez fournir des détails.

---

## Assurance responsabilité civile des administrateurs et des dirigeants

### Aperçu de la couverture:

Formulaire de politique	Réclamation faites
Frais juridiques encourus pour votre défense	En supplément des montants de garantie
Administrateur externe	Inclus
Responsabilité des pratiques d'emploi	Inclus
Responsabilité fiduciaire	Inclus
Frais de relations publiques	100 000 \$
Territoire de couverture	Monde entier
Personnes assurées	Toutes les personnes qui ont été, sont actuellement ou seront administrateurs, membres de la direction, employés, membres du personnel, membres du conseil d'administration et membres de comités de l'organisation ou de ses filiales.
Garantie pour les réclamations de tiers en cas de discrimination	Inclus
Extension pour blessures corporelles	Inclus
Actes fautifs en matière de sécurité des données et de protection de la vie privée	100 000 \$ / Franchise de 1 000 \$

Avez-vous besoin d'une assurance responsabilité civile des administrateurs et des dirigeants?  Oui  Non  
Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

---

**Évaluation matricielle annuelle des prix pour les administrateurs et les dirigeants d'organisations bénévoles désignées :**

Revenu annuel	Limite de 500 000 \$	Limite de 1 000 000 \$	Limite de 2 000 000 \$	Limite de 3 000 000 \$	Limite de 5 000 000 \$
< 50 000 \$	<input type="checkbox"/> 284 \$	<input type="checkbox"/> 372 \$	<input type="checkbox"/> 612 \$	<input type="checkbox"/> 776 \$	<input type="checkbox"/> 1 104 \$
50 001 \$ - 100 000 \$	<input type="checkbox"/> 448 \$	<input type="checkbox"/> 612 \$	<input type="checkbox"/> 776 \$	<input type="checkbox"/> 898 \$	<input type="checkbox"/> 1 269 \$
100 001 \$ - 250 000 \$	<input type="checkbox"/> 575 \$	<input type="checkbox"/> 764 \$	<input type="checkbox"/> 1 187 \$	<input type="checkbox"/> 1 450 \$	<input type="checkbox"/> 2 377 \$
250 001 \$ - 500 000 \$	<input type="checkbox"/> 652 \$	<input type="checkbox"/> 842 \$	<input type="checkbox"/> 1 318 \$	<input type="checkbox"/> 1 599 \$	<input type="checkbox"/> 2 641 \$
500 001 \$ - 750 000 \$	S/O	<input type="checkbox"/> 948 \$	<input type="checkbox"/> 1 468 \$	<input type="checkbox"/> 1 757 \$	<input type="checkbox"/> 2 906 \$
750 001 \$ - 1 000 000 \$	S/O	<input type="checkbox"/> 1 054 \$	<input type="checkbox"/> 1 616 \$	<input type="checkbox"/> 1 932 \$	<input type="checkbox"/> 3 170 \$
1 000 001 \$ - 2 000 000 \$	S/O	<input type="checkbox"/> 1 267 \$	<input type="checkbox"/> 1 943 \$	<input type="checkbox"/> 2 323 \$	<input type="checkbox"/> 3 435 \$
2 000 001 \$ - 3 000 000 \$	S/O	<input type="checkbox"/> 1 530 \$	<input type="checkbox"/> 2 323 \$	<input type="checkbox"/> 2 790 \$	<input type="checkbox"/> 3 700 \$
3 000 000 \$ - 5 000 000 \$	S/O	<input type="checkbox"/> 1 837 \$	<input type="checkbox"/> 2 790 \$	<input type="checkbox"/> 3 350 \$	<input type="checkbox"/> 3 965 \$

**Évaluation matricielle annuelle des prix pour les dirigeants et les administrateurs de centres de bénévolat désignés :**

Revenu annuel	Limite de 500 000 \$	Limite de 1 000 000 \$	Limite de 2 000 000 \$	Limite de 3 000 000 \$	Limite de 5 000 000 \$
< 50 000 \$	<input type="checkbox"/> 199 \$	<input type="checkbox"/> 256 \$	<input type="checkbox"/> 429 \$	<input type="checkbox"/> 543 \$	<input type="checkbox"/> 773 \$
50 001 \$ - 100 000 \$	<input type="checkbox"/> 314 \$	<input type="checkbox"/> 429 \$	<input type="checkbox"/> 544 \$	<input type="checkbox"/> 630 \$	<input type="checkbox"/> 888 \$
100 001 \$ - 250 000 \$	<input type="checkbox"/> 403 \$	<input type="checkbox"/> 535 \$	<input type="checkbox"/> 831 \$	<input type="checkbox"/> 1 015 \$	<input type="checkbox"/> 1 664 \$
250 001 \$ - 500 000 \$	<input type="checkbox"/> 458 \$	<input type="checkbox"/> 590 \$	<input type="checkbox"/> 924 \$	<input type="checkbox"/> 1 119 \$	<input type="checkbox"/> 1 850 \$
500 001 \$ - 750 000 \$	S/O	<input type="checkbox"/> 665 \$	<input type="checkbox"/> 1 027 \$	<input type="checkbox"/> 1 231 \$	<input type="checkbox"/> 2 035 \$
750 001 \$ - 1 000 000 \$	S/O	<input type="checkbox"/> 735 \$	<input type="checkbox"/> 1 132 \$	<input type="checkbox"/> 1 352 \$	<input type="checkbox"/> 2 219 \$
1 000 001 \$ - 2 000 000 \$	S/O	<input type="checkbox"/> 887 \$	<input type="checkbox"/> 1 360 \$	<input type="checkbox"/> 1 627 \$	<input type="checkbox"/> 2 405 \$
2 000 001 \$ - 3 000 000 \$	S/O	<input type="checkbox"/> 1 071 \$	<input type="checkbox"/> 1 627 \$	<input type="checkbox"/> 1 952 \$	<input type="checkbox"/> 2 591 \$
3 000 000 \$ - 5 000 000 \$	S/O	<input type="checkbox"/> 1 287 \$	<input type="checkbox"/> 1 952 \$	<input type="checkbox"/> 2 345 \$	<input type="checkbox"/> 2 775 \$

**Le saviez-vous?** L'assurance frais juridiques est incluse dans l'assurance responsabilité civile des administrateurs et des dirigeants, qui comprend les éléments suivants :

Recours en matière de licence obligatoire	150 000 \$ (défense) par réclamation
Litiges relatifs aux biens (poursuites/défense)	150 000 \$ par réclamation
Lésions corporelles (poursuite)	150 000 \$ par réclamation
Protection en cas de poursuite fiscale (défense)	150 000 \$ par réclamation

Les organisations ont également accès à :

#### Ligne d'assistance juridique illimitée

Accès illimité à la ligne d'assistance juridique. Les avocats de la ligne d'assistance fournissent des informations juridiques générales et de l'aide pour toute question juridique. Veuillez noter que l'avocat ne donnera pas de conseils sur votre protection, ne prendra pas de décision concernant une demande d'indemnisation et n'examinera pas les documents.

#### Centre de documentation juridique

Accès illimité à une bibliothèque en ligne de documents juridiques, tous rédigés par des avocats, sous forme de modèles commentés et personnalisables. Parmi les exemples de modèles, citons les testaments et les procurations, les contrats de travail, les ententes de service, etc. Les documents sont basés sur les lois canadiennes et les meilleures pratiques juridiques. Ils peuvent être téléchargés et enregistrés en toute sécurité pour être consultés ou réutilisés ultérieurement.

#### Examen de documents juridiques

Accès à des avocats pour examiner un document juridique simple et vous vous fournira une copie annotée du document accompagnée de ses notes. Cela vous aidera à comprendre les répercussions générales que le document peut avoir sur vous.

### Assurance erreurs et omissions

Votre organisation offre-t-elle des conseils professionnels, de la formation, des traitements, de la supervision ou des services de soins à des clients ou aux membres du public? Dans l'affirmative, votre organisation devrait envisager de souscrire une assurance des risques d'erreurs et d'omissions.

Les organismes sans but lucratif du domaine des services sociaux, des soins de santé ou de tout autre domaine qui fournit des services professionnels peuvent être exposés à des risques et devraient envisager de prendre une assurance des risques d'erreurs et d'omissions.

L'assurance des risques d'erreurs et d'omissions offre une protection en cas de négligence réelle ou présumée dans le cadre de la prestation de services aux clients. Les services professionnels généralement couverts par l'assurance des risques d'erreurs et d'omissions englobent les services fournis ou les conseils donnés à d'autres personnes pour le compte de l'organisation, tandis que l'assurance responsabilité civile des administrateurs et des dirigeants couvre l'exécution des activités liées aux fonctions des administrateurs et des dirigeants et ne s'étend pas aux réclamations en matière de responsabilité, en particulier en ce qui concerne les services professionnels fournis.

L'assurance des risques d'erreurs et d'omissions peut offrir une protection financière essentielle aux organismes de bienfaisance et sans but lucratif. L'assurance des risques d'erreurs et d'omissions fournit des fonds pour couvrir les honoraires des avocats, les frais de justice et même les frais de règlement ou de jugement liés aux accusations initiales.

Si vous pensez être exposé à des risques d'erreurs et d'omissions sur la base des informations ci-dessus, veuillez répondre Oui à la question suivante.

Souhaitez-vous recevoir plus d'informations sur l'assurance des risques d'erreurs et d'omissions?  Oui  Non

---

## Assurance responsabilité civile générale

L'assurance responsabilité civile générale protège l'organisation contre les réclamations découlant de blessures ou de dommages matériels qu'elle pourrait avoir causés à une autre personne en raison de ses activités et/ou de l'état de ses locaux.

L'assurance responsabilité civile générale est recommandée à la plupart des organisations, y compris, mais pas seulement, celles qui :

- Louent ou possèdent un bureau
- Interagissent avec des clients ou des membres du public
- Tiennent des événements ou assistent à des événements

Si votre organisation a du contenu à assurer (bureaux, ordinateurs, chaises, etc.), BMS vous recommande de souscrire l'assurance « forfait des bureaux », car une police d'assurance responsabilité civile générale autonome risque de ne pas être une protection suffisante.

Pour ce faire, vous pouvez remplir une proposition distincte. Si vous avez l'intention de souscrire une police d'assurance des bureaux, veuillez ne pas remplir la section suivante.

Si vous préférez parler à un courtier, veuillez communiquer avec BMS par téléphone, au 1-844-294-2715, ou par courriel, à [underourwing@bmsgroup.com](mailto:underourwing@bmsgroup.com).

### Aperçu de la couverture:

Formulaire de politique	Sur la survenance des dommages
Produits and opérations achevées	Jusqu'au montant de garantie de la police sélectic
Préjudice personnel et préjudice découlant d'une activité de publicité	Jusqu'au montant de garantie de la police sélectic
Automobile de non-propriétaire	Jusqu'au montant de garantie de la police sélectic
Dommages aux véhicules loués	40 000 \$
Responsabilité civile des locataires	500 000 \$
Responsabilité patronale éventuelle	Jusqu'au montant de garantie de la police sélectic
Responsabilité en matière d'avantages sociaux	1 000 000 \$
Frais médicaux	2 500 \$ par personne / 25 000 \$ par accident
Franchise	1 000 \$

### Les avenants d'exclusion :

Abus

Les organisations suivantes ne sont pas admissibles à la protection :

- Ressources d'hébergement
- Soins palliatifs
- Centres d'hébergement et de soins de longue durée
- Garderies
- Services à la jeunesse – centres d'hébergement et de dépannage pour les jeunes/jeunes à risque
- Risques à l'extérieur du Canada

Veuillez confirmer que votre organisation ne fait pas partie de l'une de ces catégories.

Veuillez confirmer que votre organisation ne fait pas partie de l'une de ces catégories.  Oui  Non  
Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

Revenu annuel	2 000 000 \$ par réclamation / 2 000 000 \$ agrégat	5 000 000 \$ par réclamation / 5 000 000 \$ agrégat
< 200 000 \$	<input type="checkbox"/> 500 \$	<input type="checkbox"/> 794 \$
200 001 \$ - 300 000 \$	<input type="checkbox"/> 627 \$	<input type="checkbox"/> 923 \$
300 001 \$ - 400 000 \$	<input type="checkbox"/> 697 \$	<input type="checkbox"/> 994 \$
400 001 \$ - 1 000 000 \$	<input type="checkbox"/> 783 \$	<input type="checkbox"/> 1 080 \$

Veillez indiquer le revenu de l'organisme, s'il est supérieur à 1 000 000 \$ :

Vos bénévoles entreprennent-ils des activités dangereuses ou des activités manuelles/physiques qui nécessitent une expertise spécialisée?  Oui  Non  
Si oui, veuillez fournir des détails.

L'organisation est-elle impliquée dans la fabrication, la modification, la distribution ou la vente de produits?  Oui  Non  
Si oui, veuillez fournir des détails.

L'organisation est-elle impliquée dans des ventes ou des activités à l'étranger?  Oui  Non  
Si oui, veuillez fournir des détails.

L'organisation dispose-t-elle d'un bureau à l'étranger ou se déplace-t-elle à l'extérieur du Canada?  Oui  Non  
Si oui, veuillez fournir des détails.

### Emplacements supplémentaires

L'organisation loue-t-elle/exploite-t-elle un deuxième emplacement pour lequel elle a besoin d'une assurance responsabilité civile générale? Si oui, le montant de garantie de l'assurance responsabilité civile générale sera partagé avec votre emplacement principal.  Oui  Non

REMARQUE : cela ne s'applique pas aux lieux où se déroulent des événements temporaires.

Si oui, veuillez saisir l'adresse de l'emplacement ci-dessous :

Adresse :

Ville :

Prov. ou terr. :

Code postal :

Montant de garantie par sinistre	Prime
2 000 000 \$	<input type="checkbox"/> 119 \$
5 000 000 \$	<input type="checkbox"/> 297 \$

Les événements/activités suivants ne sont pas couverts par l'assurance responsabilité civile générale :

Protestations/manifestations	Services à la jeunesse – centres d'hébergement et de dépannage pour les jeunes/jeunes à risque
Nuitées / Retraites	Spectacles aériens/expositions aéronautiques, y compris les montgolfières
Compétitions de skateboard	Saut à l'élastique
Camps d'été	Événements automobiles (courses, main de poker, tire de tracteurs)
Assistance à la vie autonome	Murs d'escalade portatifs
Soins palliatifs	Concours de carambolage
Centres d'hébergement et de soins de longue durée	Festivals de bateaux-dragons
Activités utilisant des structures et jeux gonflables	Alpinisme
Garderies	Expositions impliquant des armes à feu
Fêtes foraines itinérantes/manèges/taureaux mécaniques	Feux d'artifice ou effets ou spectacles pyrotechniques
Hypnotiseurs	Reconstitutions historiques/reconstitutions de batailles
Risques liés aux jeux	Rodéos
Glissoires d'eau/parcs aquatiques/sports nautiques/activités nautiques	Courses ou événements de motoneige (y compris randonnées de poker)
Sports de contact	Recherche et sauvetage
Descente en eau vive; tyroliennes; escalade sur glace; pêche sur glace; alpinisme; planche aérotractée; paravoile	Ski alpin/planche à neige
Rassemblements de nature politique ou religieuse	Planche aérotractée/paravoile
Martiaux mixtes; Rugby	Événements équestres
Lancer de la hache (lorsqu'ils ne sont pas organisés dans un lieu tiers assuré)	Boxe; football (avec contact); hockey (avec contact); événements nautiques non organisés par un exploitant tiers titulaire d'une licence et assuré
Traîne sauvage	Armes à feu ou contacts avec des armes à feu
Football sans contact	

Je comprends que les événements/activités ci-dessus sont exclus de la police d'assurance responsabilité civile générale.

Si vous avez besoin d'une assurance pour un événement correspondant aux descriptions ci-dessus, veuillez communiquer avec BMS.

Avez-vous prévu un événement pendant la période d'assurance 2024-2025? Veuillez répondre « Non »  Oui  Non si tous les détails relatifs à votre événement ne sont pas encore finalisés. Veuillez contacter BMS une fois que ce sera fait et au moins un mois à l'avance pour vous assurer de disposer d'une protection adéquate.

Si oui, veuillez répondre aux questions suivantes.



---

Certains événements accueilleront-ils plus de 500 personnes?  Oui  Non

---

De l'alcool sera-t-il servi lors de l'événement?  Oui  Non

---

Si oui, veuillez confirmer si le lieu de l'événement s'expose à des risques liés au service de boissons alcoolisées pour lesquels il pourrait être tenu responsable.

---

Si les réponses ci-dessus changent au cours de l'année, veuillez communiquer avec BMS avant la tenue de l'événement pour vous assurer d'être adéquatement protégé.

### Assuré additionnel

Ne remplissez cette section que si l'organisation est contractuellement tenue d'ajouter un Assuré supplémentaire à votre police d'assurance responsabilité civile générale.

L'ajout d'un assuré offre une assurance responsabilité limitée au tiers assuré additionnel, mais seulement en ce qui a trait à la responsabilité générale découlant de vos activités ou de votre occupation. Veuillez noter que tout assuré additionnel doit avoir sa propre assurance responsabilité civile générale.

Je comprends et j'accepte les conditions de couverture détaillées ci-dessus.

Nom :

---

Adresse :

---

Ville :

Prov. ou terr. :

Code postal :

---

### Cybersécurité et atteinte à la vie privée

La cyber-responsabilité reste un domaine de risque en constante évolution. Votre organisation a droit à une assurance cybersécurité et atteinte à la vie privée complète qui la protège contre les réclamations découlant du vol, de la perte ou de la divulgation non autorisée d'informations personnelles permettant d'identifier un tiers.

La couverture est conçue pour gérer le risque lié à la détention de quantités de plus en plus importantes de données personnelles identifiables de clients, d'employés et d'autres personnes, et pour atténuer l'atteinte à la réputation résultant d'une violation de la sécurité des données.

#### Les services d'intervention en cas d'atteinte à la vie privée

Aspects juridiques, médico-légaux et relations publiques/gestion de crise	250 000 \$
Individus déclarés	5 000 (individuel), 100 000 (entreprise)

**Limite totale de la police** 1 000 000 \$

#### Domages subis par l'assuré

La perte d'exploitation	25 000 \$
Cyberextorsion	100 000 \$
Coûts de récupération des données	100 000 \$

**Responsabilité**

Responsabilité relative aux données et au réseau	1 000 000 \$
Défense et pénalités en matière réglementaire	250 000 \$
Amendes, frais et coûts liés aux cartes de paiement (PCI)	1 000 000 \$
Responsabilité visant les médias	1 000 000 \$

**Criminalité informatique (optionnel)**

Instruction frauduleuse *	Limites disponibles pour la prime supplémentaire
Fraude par transfert de fonds	Limites disponibles pour la prime supplémentaire
Fraude téléphonique	100 000 \$

**Récompense criminelle**

Couverture de récompense pour les criminels	25 000 \$
---	-----------

**Franchises**

Chaque incident	1 000 \$
Individus déclarés	100

Souhaitez-vous souscrire une limite de 1 000 000 \$ pour la couverture de la responsabilité civile en matière de cybersécurité et de protection de la vie privée?  
Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

Oui  Non

Revenu brut	Prime annuelle
0 \$ à 500 000 \$	<input type="checkbox"/> 675 \$
500 001 \$ à 1 000 000 \$	<input type="checkbox"/> 1 023 \$
1 000 000 \$ à 1 500 000 \$	<input type="checkbox"/> 1 284 \$
1 500 001 \$ à 2 000 000 \$	<input type="checkbox"/> 1 578 \$
2 000 001 \$ à 2 500 000 \$	<input type="checkbox"/> 1 776 \$
2 500 001 \$ à 3 000 000 \$	<input type="checkbox"/> 1 873 \$
3 000 001 \$ à 3 500 000 \$	<input type="checkbox"/> 2 017 \$
3 500 001 \$ à 4 000 000 \$	<input type="checkbox"/> 2 159 \$
4 000 001 \$ à 4 500 000 \$	<input type="checkbox"/> 2 298 \$
4 500 001 \$ à 5 000 000 \$	<input type="checkbox"/> 2 434 \$
Plus de 5 000 001 \$	<input type="checkbox"/> Recommandation

Une réclamation ou une poursuite liée aux cyberrisques a-t-elle été intentée contre votre organisation, ou une telle réclamation est-elle en cours contre votre organisation? Ne sélectionnez « Oui » que si vous ne l'avez pas déjà signalé à BMS/à l'assureur. Si oui, fournissez des détails.

Oui  Non

---

Avez-vous connaissance de faits, de circonstances ou de situations qui pourraient raisonnablement donner lieu à une réclamation contre votre organisation? Ne sélectionnez « Oui » que si vous ne l'avez pas déjà signalé à BMS/à l'assureur. Si oui, fournissez des détails.

Oui  Non

---

Votre organisation a-t-elle déjà été victime d'une violation de la cybersécurité/violation de la vie privée et/ou d'un incident de sécurité réseau par le passé ou une telle réclamation a-t-elle été faite contre votre organisation? Si oui, fournissez des détails.

Oui  Non

---

#### Énoncé des faits, y compris les conditions préalables

Les éléments suivants constituent d'importantes stratégies d'atténuation des risques et sont exigés par l'assureur pour que la couverture soit garantie. Veuillez confirmer l'exactitude de ce qui suit :

**LA COUVERTURE AU TITRE DE LA PRÉSENTE POLICE EST SOUMISE À LA CONDITION PRÉALABLE QUE TOUS LES POINTS CI-DESSOUS SOIENT REMPLIS. SI L'UNE DES DÉCLARATIONS CI-DESSOUS N'EST PAS REMPLIE, AUCUNE COUVERTURE NE SERA FOURNIE AU TITRE DE LA PRÉSENTE POLICE POUR TOUT DOMMAGE, FRAIS DE RÉCLAMATION, PÉNALITÉS, SERVICES D'INTERVENTION EN CAS D'ATTEINTE À LA VIE PRIVÉE, FRAIS ET COÛTS LIÉS AUX AMENDES PCI, PERTES LIÉES À LA CYBER-EXTORSION, PERTES LIÉES À LA PROTECTION DES DONNÉES, PERTES LIÉES À L'INTERRUPTION D'ACTIVITÉ.**

**Veuillez confirmer l'exactitude des informations suivantes :**

L'organisation met en œuvre des mesures de contrôle des pertes telles que : Logiciel antivirus, pare-feu et/ou installation régulière de correctifs logiciels.

L'organisation sauvegarde régulièrement les données de nature délicate dans un endroit séparé qui ne serait pas affecté par un problème dans l'environnement réel.

L'organisation utilise l'authentification multifacteur (AMF) pour les services hébergés dans le nuage (tels que l'accès au compte de messagerie hébergé dans le nuage) et pour tous les accès à distance à son réseau; sinon, l'organisation utilise Jane, ClinicMaster, Owl Practice ou Practice Perfect.

Pour les systèmes qui disposent uniquement d'un réseau sur site: L'organisation autorise uniquement l'accès à distance à son environnement avec un réseau privé virtuel (RPV). Remarque : cela ne s'applique pas si vos systèmes sont entièrement infonuagiques. Je confirme que les déclarations ci-dessus sont vraies et exactes.

Je confirme également ce qui suit:

L'organisation suit et/ou dispense une formation de sensibilisation à la cybersécurité **au moins une fois par année**, abordant notamment l'antihameçonnage. Cela comprend la formation de toutes les personnes qui ont accès au réseau de l'organisation ou aux données confidentielles/personnelles.

\*Veuillez noter qu'un lien vers une ressource gratuite qui peut être utilisée pour satisfaire à cette exigence figurera dans le courriel accompagnant votre attestation d'assurance. Une fois le formulaire rempli, veuillez en conserver une copie pour vos dossiers. Vous n'êtes pas tenu de fournir à BMS une preuve attestant que vous avez suivi une formation en sensibilisation à la cybersécurité.

Je confirme que la déclaration ci-dessus est véridique et exacte.

#### \* Garantie supplémentaire disponible

Si votre entreprise vire des fonds, BMS vous recommande d'envisager d'ajouter une assurance contre la fraude au président/fraude par virement de fonds.

**L'assurance contre la fraude** au président prévoit un montant de garantie pouvant atteindre 100 000 \$ pour les réclamations résultant directement du fait que vous ou votre entreprise assurée avez viré, payé ou livré des fonds ou des valeurs à la suite d'une fraude au président (c. à d. un ordre de virement frauduleux par écrit, fourni par voie électronique [y compris par courriel ou par Internet] ou par téléphone, transmis par une personne prétendant être un fournisseur, un client ou un employé autorisé, et qui a pour but d'induire en erreur un Assuré par la présentation inexacte d'un fait important sur lequel cet Assuré peut se fier de bonne foi).

« **Fraude par transfert de fonds** » désigne la perte de **fonds** ou de **valeurs** contenues dans un **compte de virement** d'une **institution financière** résultant d'un ordre de virement frauduleux transmis par un tiers à une institution financière ordonnant à celle-ci de virer, payer ou livrer des **fonds** ou des **valeurs** à partir de tout compte détenu par l'**organisation assurée** auprès de cette institution sans que l'**organisation assurée** n'en ait eu connaissance ou n'y ait consenti.

Limite de 25 000 \$ à partir de **230 \$ / an**

Limite de 100 000 \$ à partir de **335 \$ / an**

Souhaitez-vous que BMS communique avec vous pour vous proposer une assurance contre la fraude au président/fraude par virement de fonds? Si oui, un questionnaire supplémentaire doit être rempli et vous sera envoyé séparément.  Oui  Non

## Déclarations et garanties

SANS RESTRICTION À TOUT AUTRE RECOURS À LA DISPOSITION DES ASSUREURS, L'ASSURANCE PROPOSÉE NE COUVRIRA AUCUNE RÉCLAMATION DONT TOUTE PERSONNE PROPOSÉE AUX FINS DE CETTE ASSURANCE A CONNAISSANCE NI AUCUNE RÉCLAMATION RÉSULTANT DE FAITS OU DE CIRCONSTANCES DONT TOUTE PERSONNE PROPOSÉE AUX FINS DE CETTE ASSURANCE A CONNAISSANCE.

Le soussigné, membre de la direction de l'organisation, au nom de l'organisation et de toute personne proposée aux fins de cette assurance, déclare qu'à sa connaissance, les déclarations figurant dans les présentes sont vraies et exactes et que des efforts raisonnables ont été déployés pour obtenir suffisamment d'informations de la part de toute personne proposée aux fins de cette assurance de manière à remplir correctement et avec précision ce formulaire de proposition. Le soussigné s'engage en outre à signaler immédiatement par écrit à l'assureur tout changement important dans la

situation du proposant survenu entre la date de la présente proposition et la date d'effet de la police, qui rendrait la présente proposition inexacte ou incomplète. Bien que la signature du présent formulaire n'engage pas le soussigné en faveur de l'organisation ou de toute personne proposée aux fins de cette assurance, le soussigné, au nom des personnes proposées aux fins de cette assurance et de l'organisation, convient que le présent formulaire et les informations fournies conformément aux présentes constituent la base du contrat en cas d'émission d'une police et accepte que le présent formulaire soit annexé à la police et en fasse partie intégrante.

Le soussigné déclare :

Je déclare qu'au cours des cinq dernières années, aucun assureur n'a annulé, refusé ou refusé de me/nous délivrer une quelconque forme d'assurance responsabilité civile ou assurance des biens et que la présente proposition fait état des risques connus à la date de la présente proposition.

Je déclare que les déclarations faites ici sont vraies et exactes à tous les égards, et je demande, par la présente, un contrat d'assurance qui doit reposer sur la véracité des dites déclarations.

L'envoi de ce formulaire n'engage pas la partie proposante ou l'organisation à souscrire l'assurance, mais il est convenu que ce formulaire sera la base du contrat si une police est émise.

Il est entendu et convenu que j'autorise/nous autorisons (BMS) à faire en sorte que la proposition d'assurance, les communications et tous les documents relatifs à la police (immédiats et futurs) soient rédigés en anglais, avec notre consentement exprès. Cette autorisation n'affecte pas les conditions générales énoncées dans la police ou les polices.

**La prime d'assurance est entièrement prélevée et n'est pas remboursable.**

**IMPORTANT :** Cette proposition doit être remplie par le directeur général, un membre du conseil d'administration ou un autre membre de la direction/administrateur autorisé au nom du proposant. En choisissant dans le menu déroulant ci-dessous, le proposant certifie que le présent formulaire a été dûment rempli par le directeur général, un membre du conseil d'administration ou un membre de la direction/administrateur autorisé.

Signé par:

Poste:

Date:

## Divulgateion des frais

Ligne de couverture	Prime	Commission (incluse dans la prime)
Assurance responsabilité civile des administrateurs et des dirigeants	Par demande	25%
Assurance frais juridiques	Par demande	25%
Assurance responsabilité civile générale	Par demande	25%
Assurance cybersécurité et atteinte à la vie privée	Par demande	25%

## Renseignement sur le paiement

Dans le cas d'une nouvelle proposition, les primes sont calculées au prorata :

31 mars - 30 juin prime = 100 % de l'évaluation matricielle des prix  
1er juillet – 30 septembre prime = 75 % de l'évaluation matricielle des prix  
1er octobre – 31 décembre prime = 50 % de l'évaluation matricielle des prix  
1er janvier – 30 mars prime = 25 % de l'évaluation matricielle des prix

La taxe de vente provinciale s'applique comme suit :

Résidents de l'Ontario, taxe de vente de 8 %  
Résidents du Québec, taxe de vente de 9 %  
Résidents du Manitoba, taxe de vente de 7 %  
Résidents de Terre-Neuve, taxe de vente de 15 %  
Résidents de Saskatchewan, taxe de vente de 6 %

Toutes les autres provinces ne sont pas assujetties à la taxe provinciale.  
La taxe sur les produits et services (TPS) ne s'applique pas aux primes d'assurance.

Veuillez émettre le chèque au nom de BMS Canada Services de Risques Ltée ou remplir l'autorisation de paiement par carte de crédit ci-après.

Sous-total	\$
Frais de service*	10,00 \$
Taxe	\$
Montant total joint	\$

**\*REMARQUE:** Les frais de 10 \$ ne s'appliquent pas si vous souscrivez SEULEMENT une assurance des risques d'erreurs et d'omissions.

## Autorisation de paiement par carte de crédit

No de compte VISA, AMEX ou M/C :

Date d'expiration :

CVV:

Nom du titulaire de la carte :

Signature:

**BMS Canada Services de Risques Ltée. (BMS)**  
825 voie Exhibition Bureau 209  
Ottawa, ON K1S 5J3

Sans frais : 1-844-294-2715  
Télécopieur : 613-701-4234  
Site web : [www.underourwing.bmsgroup.com](http://www.underourwing.bmsgroup.com)