

Prière de lire attentivement. Ceci est une proposition pour un contrat d'assurance qui prévoit une garantie sur la base des réclamations présentées. Si un contrat d'assurance est émis, il couvrira uniquement les « réclamations » présentées pour la première fois contre l'« assuré » et déclarées à l'assureur pendant la « durée du contrat ». Le montant de garantie ne sera pas réduit par les « frais de défense ».

A. Renseignements d'ordre général

1. **Organisme :**

2. **Adresse**

(avec code postal) :

3. **Date d'incorporation :**

4. **Compétence territoriale :**

5. **Site Web :**

6. **Sélectionnez une des catégories suivantes décrivant le mieux vos activités :**

Copropriété/Coopérative/ Strata	Garderie	Fondation
Société fraternelle/Association	Club de golf/Club privé	Fournisseur de soins de santé
Société historique	Coopérative industrielle ou agricole	Musée
Maison de retraite ou de soins infirmiers	Organisation religieuse	Institution de recherche et développement
Club social ou récréatif	Organisme de bienfaisance ou social	Club sportif
Association d'affaires et de commerce	École/Université	Autre : _____

B. Description des activités

1. **L'organisme offre-t-il des services professionnels à des tiers?**

Oui

Non

Si la réponse à la question (1) est affirmative, veuillez décrire les activités et services professionnels de l'organisme

2. **À qui l'organisme fournit-il ces services?**

3. **Veuillez inscrire le nombre total d'employés qui sont considérés professionnels :**

4. **L'organisme a-t-il des filiales ou des sociétés affiliées pour lesquelles la garantie est demandée?** Si oui, veuillez fournir les informations suivantes

Oui

Non

Nom	Nature des activités	Compétence territoriale de l'incorporation	Entité à but non lucratif ?
1.			Oui Non
2.			Oui Non
3.			Oui Non
4.			Oui Non

Proposition d'assurance de responsabilité des organismes à but non lucratif

B. Description des activités

5. Pourcentage des services fournis ou des activités exercées au :

Canada: _____% États-Unis : _____% Autres pays : _____%

6. L'organisme est-il autorisé à accorder une licence, à réglementer, à certifier ou accréditer ses membres? Oui Non

7. L'organisme, ou toute personne à titre de proposant pour la présente assurance, exécutent-ils ce qui suit :

(i) ont l'autorité de prendre ou de recommander des mesures disciplinaires contre un membre de votre organisme? Oui Non

Si oui, veuillez répondre aux questions suivantes :

(1) combien de fois des mesures disciplinaires ont été prises dans les trente-six derniers mois?

(2) des mesures disciplinaires ont-elles déjà entraîné une poursuite contre votre organisme, vos administrateurs, vos dirigeants ou vos employés? Oui Non

(ii) ont l'autorité d'accorder, de refuser ou de retirer un permis, une licence qui permet à un membre de votre organisme d'exercer une profession? Oui Non

(1) combien de fois votre organisme a-t-il refusé ou retiré un permis ou une licence dans les trente-six derniers mois?

(2) cet acte a-t-il entraîné une poursuite contre votre organisme, vos administrateurs, vos dirigeants ou vos employés? Oui Non

(iii) publient des magazines ou des périodiques? Oui Non

(iv) publient un manuel à caractère technique? Oui Non

(v) agit à titre d'agent d'assurance, de courtier, de souscripteur ou de consultant? Oui Non

(vi) impliqués dans des activités telles que des négociations de relations de travail ou des négociations collectives? Oui Non

(vii) impliqués dans la publicité, la diffusion (notamment la radiodiffusion, la télédiffusion) ou la reproduction du droit d'auteur? Oui Non

C. Information financière (Pour toute réponse affirmative, veuillez nous fournir les détails.)

1. Si l'organisme a un statut d'organisme de bienfaisance, ce statut a-t-il déjà été révoqué ou fait l'objet d'un examen? Oui Non

2. L'organisme est-il en retard dans ses paiements de sommes dues à l'Agence du revenu du Canada ou au Ministère provincial du Revenu, y compris les retenues à la source, la T.P.S. et la T.V.Q.? Oui Non

3. L'organisme est-il en ce moment, ou a-t-il été à n'importe quel moment au cours des trois dernières années, en violation de toute partie de ses conventions de débit ou de ses conventions de prêts? Oui Non

4. Au cours des trois dernières années, un vérificateur a-t-il fait des mises en garde ou rendu des opinions concernant la continuité d'exploitation en regard des états financiers de l'organisme? Oui Non

5. Veuillez nous fournir les informations suivantes, pour les états financiers consolidés à la fin de l'exercice de l'année financière la plus récente :

(i) Date de fin de l'exercice de l'année financière :

(ii) Total de l'actif :

(iii) Total du passif :

(iv) Total des recettes :

(v) Bénéfice net :

Proposition d'assurance de responsabilité des organismes à but non lucratif

D. Information en matière de pratiques d'emploi

1. Nombre d'employés situés au :

Canada: _____ États-Unis : _____ Autres pays : _____

2. Nombre de bénévoles situés au :

Canada: _____ États-Unis : _____ Autres pays : _____

3. Nombre d'employés avec une rémunération annuelle supérieure à 100 000 \$:

4. Quel est l'historique du taux annuel de roulement d'emploi?

%

5. Le taux de roulement d'emploi a-t-il excédé les niveaux historiques au cours des deux dernières années?

Oui Non

6. Des licenciements ou des réductions de personnel sont-ils prévus au cours des deux prochaines années?

Oui Non

7. L'organisme a-t-il les normes suivantes et sont-elles appliquées :

(i) Directives écrites, politiques et procédures qui ont été contrôlées par un avocat ayant une expertise en droit du travail?

Oui Non

(ii) Fournir une formation formelle à ses superviseurs responsables de la gestion de ces directives, politiques et procédures?

Oui Non

(iii) Obtenir l'autorisation d'un dirigeant avant de congédier un employé?

Oui Non

E. Informations-Responsabilité des fiduciaires

(Pour toute réponse affirmative, Si oui, veuillez compléter le document joint – Supplément – Responsabilité des fiduciaires.)

1. Y a-t-il un régime d'avantages sociaux ou un régime de prestations aux employés pour lesquels vous souhaitez une assurance de responsabilité des fiduciaires?

Oui Non

F. Assurance antérieure (Pour toute réponse affirmative, veuillez nous fournir les détails.)

1. Assureur

2. Montants

3. Durée du contrat

4. Au cours des trois dernières années, toute assurance de responsabilité des administrateurs et des dirigeants, similaire à celle pour laquelle cette proposition est remplie, a-t-elle déjà été refusée, résiliée ou non renouvelée?

Oui Non

5. Au cours des trois dernières années, tout avis écrit de réclamation ou une réclamation potentielle ont-elles été présentées au titre des dispositions de toute assurance de responsabilité des administrateurs et des dirigeants?

Oui Non

6. Tout paiement de réclamation a-t-il déjà été fait au titre de toute assurance similaire à celle pour laquelle cette proposition est remplie?

Oui Non

7. Au cours des trois dernières années, toute réclamation ou un avis de réclamation potentielle ont-elles été présentées au titre de toute assurance similaire à celle pour laquelle cette proposition est remplie (ou qui aurait été applicable à une assurance similaire à celle pour laquelle cette proposition est remplie, si ladite assurance avait été en vigueur)?

Oui Non

Proposition d'assurance de responsabilité des organismes à but non lucratif

G. Litiges, procédures ou poursuites antérieures (Pour toute réponse affirmative, veuillez nous fournir les détails.)

Tout proposant pour la présente assurance est-il actuellement, ou a-t-il été au cours des trois dernières années, impliqué dans :

(i) Lois antitrust, loi sur la concurrence, litiges ou procédures administratives reliés aux droits d'auteur ou aux brevets?	Oui	Non
(ii) Litiges ou procédures reliés à l'emploi ou au travail?	Oui	Non
(iii) Procédures reliées à l'insolvabilité ou la faillite?	Oui	Non
(iv) Recours collectif (sous toutes ses formes) ou poursuites dérivées?	Oui	Non
(v) Accusations ou poursuite pénale au titre de la Loi sur la Santé et sécurité au travail ou de toute loi fédérale ou provinciale similaire?	Oui	Non
(vi) Litiges, poursuites ou procédures reliés au régime de retraite ou au régime d'avantages sociaux?	Oui	Non

H. Déclarations de conformité (Pour toute réponse affirmative, veuillez nous fournir les détails.)

J'ai effectué des recherches raisonnables auprès de toutes les personnes faisant l'objet de la présente demande de couverture et je garantis qu'aucune des personnes concernées n'est au courant de n'importe quel fait ou circonstance qui pourrait raisonnablement donner lieu à une réclamation contre eux :

Oui, il y a une (des) exception(s).

Non, il n'y a pas d'exception.

Il est entendu et convenu que toute « réclamation » découlant de tels faits ou circonstances, divulgués ou non, sera exclue de toute police émise.

I. Divulcation ou consentement concernant la vie privée :

Le soussigné, au nom de l'organisation assurée, reconnaît que tous les renseignements personnels fournis en relation avec cette proposition (à l'inclusion des, mais non limité aux, renseignements apparaissant à ce formulaire) ont été recueillis en accord avec les lois applicables sur la vie privée et que ces renseignements seront utilisés ou partagés par l'assureur uniquement dans le but d'évaluer, souscrire et tarifier des produits d'assurance et services connexes, gérer et traiter des contrats d'assurance, évaluer et enquêter des sinistres, détecter et prévenir la fraude, analyser et vérifier des résultats d'affaires et/ou se conformer aux exigences réglementaires ou légales.

Signature : _____ Courtier : _____

Titre officiel : _____ Date : Jour : _____ Mois : _____ Année : _____