

**POLICE D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ DE LA DIRECTION ET
DE LA SOCIÉTÉ SANS BUT LUCRATIF**

PROPOSITION – SOCIÉTÉS SANS BUT LUCRATIF

CECI EST UNE PROPOSITION APPLICABLE À UNE POLICE SUR LA BASE DES RÉCLAMATIONS PRÉSENTÉES. VEUILLEZ RÉPONDRE À TOUTES LES QUESTIONS.

Renseignements sur la société

1. (a) Nom du proposant : _____

(b) Adresse : _____

(c) Date de constitution : _____ Territoire : _____ Fin d'exercice : _____

(d) Adresse du site Web : _____

(e) Cochez une des catégories suivantes selon celle qui représente le mieux vos activités :

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Copropriété/ Coopérative | <input type="checkbox"/> Coopérative industrielle/ agricole | <input type="checkbox"/> Institut de recherche / développement |
| <input type="checkbox"/> Société d'État | <input type="checkbox"/> Syndicat | <input type="checkbox"/> Organisme d'autoréglementation |
| <input type="checkbox"/> Fondation | <input type="checkbox"/> Musée | <input type="checkbox"/> Club social/ récréatif |
| <input type="checkbox"/> Club de golf/ Curling/ loisirs | <input type="checkbox"/> Maison de retraite / soins de santé | <input type="checkbox"/> Organisme de services sociaux |
| <input type="checkbox"/> Organisme de soin de santé | <input type="checkbox"/> Association artistique | <input type="checkbox"/> Club sportif |
| <input type="checkbox"/> Société d'histoire | <input type="checkbox"/> Organisation religieuse | <input type="checkbox"/> Association professionnelle/commerciale |
| <input type="checkbox"/> Service de garde | <input type="checkbox"/> Groupe de défense de l'environnement | |
| <input type="checkbox"/> Autre : _____ | | |

(f) Décrire brièvement les fonctions, l'objet et les activités générales du proposant : _____

Activités opérationnelles

2. (a) La société compte-t-elle des filiales ou sociétés affiliées pour lesquelles une protection est requise ? Oui Non

Si vous avez répondu 'oui', veuillez fournir les renseignements suivants :

Nom	Nature des activités	Territoire de constitution	Entité sans but lucratif ?
			Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
			Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
			Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

(b) Pourcentage des services fournis ou des activités menées aux endroits suivants :

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

(c) La société est-elle un organisme de réglementation pour ses membres ? : Oui Non

(d) Est-ce que le proposant ou une personne proposée aux fins de l'assurance visée aux présentes effectue ce qui suit :

(i) Prend ou recommande des mesures disciplinaires découlant d'activités de révision des pairs ? Oui Non

(ii) Mène des activités de lobbying ou de négociation de contrat de travail ou de convention collective ? Oui Non

Si vous avez répondu 'oui' à l'une de ces questions, veuillez fournir des détails.

Renseignements financiers

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

(b) Est-ce que le proposant a actuellement ou a déjà eu au cours des trois dernières années des arriérés de paiement à l'égard de l'Agence du revenu du Canada ou des ministres du Revenu provinciaux (incluant les déductions à la source, la TPS et la TPV) ? Oui Non

(c) Est-ce que le proposant contrevient actuellement ou a déjà contrevenu au cours des trois dernières années à l'un de ses engagements en matière de prêt ou à une convention de prêt, ou prévoit-elle qu'une telle contravention pourrait se produire au cours des douze prochains mois ? Oui Non

Si vous avez répondu 'oui' à l'une de ces questions, veuillez fournir des détails.

4. En ce qui concerne le dernier exercice financier consolidé complet, fournir les renseignements financiers suivants relativement au proposant :

(a) Date de fin d'exercice : _____

(b) Total de l'actif : _____ \$

(c) Total du passif : _____ \$

(d) Total des revenus : _____ \$

(e) Bénéfice net : _____ \$

Renseignements sur les pratiques d'emploi

5. (a)

	au Canada	aux États-Unis	Autres pays
--	-----------	----------------	-------------

(ii) Nombre d'employés: _____

(ii) Nombre de bénévoles: _____

(b) Prévoit-on des licenciements ou des réductions de personnel pour les deux prochaines années? Oui Non

Si vous avez répondu "oui", veuillez fournir des détails: _____

Renseignements sur la responsabilité de fiduciaire

6. Est-ce que le proposant parraine un régime de retraite à prestations déterminées, à l'intention de ses employés? Oui Non

Assurances antérieures

7. Fournir des détails sur les polices d'assurance responsabilité des administrateurs et dirigeants détenues au cours des trois dernières années :

Nom de l'assureur	Limite de garantie	Franchise	Date d'expiration	Prime	Réclamations (O/N)

Activités antérieures

8. Au cours des trois dernières années, est-ce que le proposant ou un administrateur, un dirigeant ou une autre personne proposée aux fins de l'assurance visée aux présentes :
- (a) a fait l'objet d'un refus, d'une résiliation ou d'un non-renouvellement d'une assurance responsabilité similaire à celle qui est demandée aux présentes ? Oui Non
 - (b) a donné ou livré un avis écrit aux termes des dispositions d'une police d'assurance responsabilité visant une réclamation ou un avis de réclamation possible ? Oui Non
 - (c) a été impliquée dans une réclamation, présentée ou en cours, qui serait couverte par une police d'assurance similaire à celle qui est proposée aux présentes, si cette assurance avait été en vigueur ? Oui Non
 - (d) a été impliquée dans une enquête ou procédure civile, criminelle, administrative ou réglementaire? Oui Non
 - (e) a été impliquée dans une mise sous séquestre ou procédure de faillite ou d'insolvabilité ? Oui Non

Si vous avez répondu 'oui' à l'une de ces questions, veuillez fournir des détails.

PAR LES PRÉSENTES, LE PROPOSANT GARANTIT L'ASSUREUR À L'ÉGARD DE CE QUI SUIT :

9. Existe-t-il des faits, circonstances ou situations pouvant raisonnablement entraîner une réclamation qui serait couverte par l'assurance proposée? Oui Non

Si vous avez répondu 'oui', veuillez fournir des détails : _____

Il est entendu et convenu que si la connaissance de tels faits, circonstances ou situations existe, peu importe que cette connaissance ait été divulguée ou non, toute réclamation ou poursuite qui en découle ultérieurement ne sera pas couverte par une police émise par la Compagnie d'Assurance Trisura Garantie.

FAUSSE INFORMATION

Toute personne qui, sciemment et dans l'intention de frauder une société d'assurance ou une autre personne, dépose une proposition d'assurance renfermant de fausses informations ou dissimulant de l'information sur un fait important à cet égard dans le but de tromper une société d'assurance ou une autre personne, commet un acte frauduleux aux fins d'assurance qui correspond à un acte criminel.

DÉCLARATIONS ET SIGNATURE

Le représentant autorisé soussigné du proposant :

- (i) déclare, après enquête, que les énoncés et déclarations figurant dans la présente proposition ainsi que tout document soumis ou demandé par l'assureur dans le cadre de cette proposition sont véridiques ;
- (ii) reconnaît que l'assureur s'est fié à ces énoncés, déclarations et documents et que ceux-ci sont réputés influencer de façon importante l'acceptation du risque assumé par l'assureur aux termes de l'assurance demandée, pour autant que cette assurance soit mise à effet ;
- (iii) convient que si les renseignements fournis dans le cadre de la présente proposition changent entre la date de la présente proposition et la date de mise à effet d'une assurance visée par cette proposition, le soussigné en avisera immédiatement l'assureur, et l'assureur pourra retirer ou modifier les indications, les cotations courantes et/ou l'autorisation ou l'accord relatifs à la mise à effet de l'assurance; et
- (iv) reconnaît que tous les renseignements personnels fournis en rapport avec l'assurance demandée, y compris les renseignements figurant dans la présente proposition, ont été recueillis conformément à la législation sur la protection des renseignements personnels applicable. Le soussigné confirme que tous les consentements nécessaires ont été obtenus relativement à la collecte, à l'utilisation et à la communication de ces renseignements aux fins de toute enquête dans le cadre de la présente proposition d'assurance et, le cas échéant, pour mener des enquêtes et conclure des règlements relatifs à des réclamations, détecter et prévenir des fraudes, et agir selon ce que la loi exige ou permet.

La signature de la présente proposition n'oblige pas le proposant ou l'assureur à donner effet à l'assurance; il est toutefois convenu que tous les documents soumis ou demandés par l'assureur dans le cadre de la présente proposition sont, par les présentes, intégrés par renvoi à la présente proposition et en font partie intégrante. Les modalités et conditions offertes par l'assureur, y compris les limites de garantie, peuvent être différentes de celles demandées par le proposant. Il est également convenu que la présente proposition et tous les documents soumis ou demandés par l'assureur dans le cadre de la présente proposition constituent le fondement de toute police mise à effet aux termes de la présente proposition et sont réputés joints et intégrés à toute police mise à effet aux termes de la présente proposition.

AVERTISSEMENT : LA COUVERTURE NE PEUT ÊTRE ACCORDÉE QUE SI LA PRÉSENTE PROPOSITION A ÉTÉ ENTIÈREMENT REMPLIE ET DÛMENT SIGNÉE ET DATÉE.

Proposant	Date
Signature d'un dirigeant autorisé	Titre