



GROUPASSUR

RESPONSABILITÉ ADMINISTRATEURS & DIRIGEANTS

Compagnie Privée

Nom du courtier :

Nom de bureau :

RENSEIGNEMENTS SUR L'ENTREPRISE

1. Nom de la Société :
2. Adresse de la Société :
3. Province d'incorporation de la Société :
4. Date d'incorporation de la Société :
5. Site web officiel de la Société :
6. Quelles ont été les recettes de la Société pour la dernière année complète :
7. Quel est le nombre total d'employé à temps plein ou partiel :
8. Quel pourcentage des employés sont bases aux États-Unis ? %
9. Quelles sont les activités commerciales de la Société :
 - Agriculture et pêches
 - Biotechnologie/Produits chimiques/Pharmaceutique
 - Construction/Développement immobilier
 - Éducation
 - Manufacturier (Industriel léger)
 - Manufacturier (Industriel lourd)
 - Média (Radio, Journaux, Télévision, Presse)
 - Médical, Santé et Activité vétérinaires
 - Minier, Pétrole et Gaz, Exploration et Énergie
 - Services professionnels divers
 - Services professionnels (Légal, Comptabilité, Courtiers d'assurance)
 - Vente au détail
 - Développeur/Consultant TI/ Internet
 - Télécommunications
 - Tabac
 - Transport (routier, ferroviaire, marine, aviation)
 - Voyage et loisir
 - Services publics (Eau, Électricité, Gaz)
 - Autre (spécifier) :

10. Est-ce que la valeur nette de la société à la fin de la dernière année fiscale était positive ?

Oui Non

11. Est-ce que la société a réalisé un bénéfice au cours de la dernière année fiscale ? Oui Non

GARANTIES REQUISES

12. Voulez-vous une limite séparée pour votre responsabilité en pratique d'emploi ? Oui Non

13. Désirez-vous la garantie de responsabilité des fiduciaires ? Oui Non

14. Désirez-vous la garantie contre le détournement des employés ? Oui Non

QUESTIONS GÉNÉRALES

15. Svp confirmer que la Société est détenue par des intérêts privés et n'est transigée sur aucun marché boursier. Oui Non

16. Est-ce que la Société est une institution financière ou offre-t-elle des conseils financiers ?
Oui Non Si OUI, svp détailler :

17. Est-ce que la Société est impliquée ou considère la liquidation ou des procédures d'insolvabilité au cours des douze prochains mois ? Oui Non Si OUI, svp détailler :

18. Est-ce que la Société a plus d'une personne sur son conseil ? Oui Non Si NON, y a-t-il des plans d'augmenter le nombre de personnes sur le conseil (svp détailler) :

19. Svp confirmer que la Société a moins de 500 employés ? Oui Non

20. La Société prévoit-elle vendre à ou fusionner à une autre entité au cours des 12 prochains mois ?
Oui Non Si OUI, svp détailler :

21. La Société prévoit-elle acquérir une autre entité au cours des 12 prochains mois qui augmenterait ses actifs et/ou recette par plus de 50% ? Oui Non Si OUI, svp détailler :

22. La Société est-elle en défaut de l'une ou l'autre de ses ententes de prêts ? Oui Non Si OUI, svp détailler :

23. La Société a-t-elle un département de ressources humaine ? Oui Non Si NON :

a) Qui est responsable des dossiers de ressources humaines ?

b) Est-ce la personne responsable des dossiers de ressources humaines a les qualifications nécessaires pour bien remplir ses fonctions ? Oui Non

24. La Société a-t-elle un manuel de ressources humaines ou d'employés ? Oui Non

RESPONSABILITÉ DES FIDUCIAIRES

Svp répondre uniquement si la responsabilité des fiduciaires est requise :

25. Est-ce que tous les plans de pension des employés sont entièrement capitalisés ? Oui Non Si NON, svp confirmez le niveau de capitalisation :

26. La Société envisage-t-elle de mettre fin a un plan de pension d'employés au cours de 12 prochains mois ? Oui Non Si OUI, svp détailler :

27. La Société peut-elle confirmer que tous les plans de pension des employés sont conformes au Code Canadien du Travail R.S.C. 1985 ou toute réglementation similaire applicable et que les plans ont été révisés et audités ? Oui Non Si NON, svp détailler :

DÉTOURNEMENT DES EMPLOYÉS

Svp répondre uniquement si garantie contre le détournement des employés est requise :

28. La Société a-t-elle une vérification double pour la validation des chèques, transfert électronique et création de nouveau compte bancaire ? Oui Non Si NON, svp spécifier la procédure actuelle :

29. La Société peut-elle confirmer qu'aucun individu unique ne contrôle la sélection de fournisseurs ou l'attribution de contrat sans référer à d'autre ? Oui Non Si NON, svp spécifier la procédure actuelle :

30. Les salaires/paies sont-ils vérifiés de façon indépendante pour tout paiement inhabituel ou excessif ? Oui Non Si NON, svp spécifier la procédure actuelle :

31. La Société peut-elle confirmer qu'un compte indépendant des stocks, matières premières, produits en cours de transformation et produits finis est fait au moins à la mi- année et que ce compte est réconcilié avec les dossiers comptables ? Oui Non Si NON, svp spécifier la procédure actuelle :
32. La Société peut-elle confirmer que des mots de passe unique sont utilisés pour donner différents niveaux de sécurité aux systèmes informatique selon les tâches de l'utilisateur ? Oui Non Si NON, svp spécifier la procédure actuelle :
33. La Société peut-elle confirmer que les états de compte sont réconciliés de façon indépendante au moins une fois à tous les 30 jours par ceux non autorisés à faire des paiement incluant la création et signature de chèque et transfert électronique ? Oui Non Si NON, svp spécifier la procédure actuelle :

LIMITES REQUISES

34. Quelle est la limite requise :
35. Quelle est la franchise requise :

RÉCLAMATIONS

Note importante : les questions suivantes devraient être répondues après une recherche complète.

36. La société ou tout autre assuré a-t-elle fait l'objet d'enquête par un organisme réglementaire, légal ou tout autre organisme similaire ? Oui Non Si OUI, svp détailler :
37. Si la réponse à 36 est OUI, est-ce que l'enquête en question a donné suite à une procédure disciplinaire, un blâme ou une recommandation ? Oui Non Si OUI, svp détailler :
38. Y a-t-il eu une réclamation faite contre la société ou un assuré au cours des 5 dernières années ? Oui Non Si OUI, svp détailler :
39. Est-ce que la Société ou un assuré est au fait ou aurait des informations sur une action, erreur, omission, fait, événement ou circonstance qui pourrait raisonnablement mener à une réclamation couverte par une police, si en vigueur ? Oui Non Si OUI, svp détailler :

DÉCLARATION

I, le soussigné, déclare que :

1. Je suis autorisé à signer cette proposition au nom de l'Organisation et des assurés.
2. J'ai lu et compris les notes de cette proposition d'assurance, en particulier les notes importantes de la section RÉCLAMATION de cette proposition.
3. Les affirmations et spécifications de cette proposition sont vrais et aucun fait matériel n'a été supprimé ou présenté de manière erroné après vérification complète.
4. J'accepte que cette proposition, conjointement avec toute information fournie, formera la base du contrat d'assurance.
5. J'entreprends d'informer l'assureur de tout changement matériel aux réponses ci-dessus avant la mise en vigueur du contrat d'assurance.

Un fait matériel est un fait qui influencerait l'acceptation ou la qualification d'un risque.

Signature du proposant

Date

Il est important que le signataire de cette proposition soit conscient de la nature et l'étendue de la couverture d'assurance offerte par la police, si mise en vigueur, de façon à répondre adéquatement aux questions de la proposition d'assurance. Si nécessaire, le signataire de cette proposition d'assurance devrait consulter son courtier d'assurance puisque la non-divulgation de faits matériels pourrait mettre en péril le droit de recevoir une indemnification de la police d'assurance, si mise en vigueur.



219-4929 Jarry E
St-Léonard, Québec H1R 1Y1
T 1-866-254-4221 F 514-954-1981
souscription@groupassur.com