

LES SOLUTIONS D'ASSURANCE DE BMS POUR VOUS ET VOTRE ENTREPRISE

Nom du proposant: _____

Adresse: _____

Ville: _____

Province/Territoire : _____

Code postal : _____

Téléphone: _____

Courriel: _____

*Veuillez informer BMS de tout changement de vos coordonnées afin de continuer à recevoir les informations relatives à votre assurance.

Remarque: Cette couverture n'est disponible que pour les membres domiciliés au Canada. Veuillez confirmer que vous comprenez et acceptez les conditions d'admissibilité.

Renouvelez-vous cette police d'assurance? _____

Oui Non

Si vous renouvelez votre police d'assurance 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.

Date d'entrée en vigueur de la police

La date d'effet de votre police sera fixée à la date d'aujourd'hui. Si vous souhaitez que votre police prenne effet à une date différente, veuillez l'indiquer ci-dessous. Si vous disposez d'une police existante, la date de début doit correspondre à la date d'expiration de votre police existante. Veuillez noter que la date d'expiration commune de la police est le 1er octobre.

Date d'entrée en vigueur souhaitée (ne rien indiquer pour que votre police prenne effet à partir d'aujourd'hui) : _____

Renseignements sur l'entreprise

Ne remplissez cette section que pour ou au nom de votre propre entreprise. **Ne remplissez pas** cette section pour ou au nom de l'entreprise de quelqu'un d'autre ou d'une entreprise qui vous emploie ou avec laquelle vous êtes sous contrat.

Êtes-vous ergothérapeute et dirigez une entreprise pour laquelle vous avez besoin d'une assurance? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez indiquer le nom principal de l'entité ou de l'entreprise (veuillez énumérer tous les noms d'exploitation liés à l'entreprise).

Nom de l'entité ou de l'entreprise :

Adresse du lieu (si elle diffère de l'adresse ci-dessus) :

Ville:

Province/Territoire :

Code postal :

Exploitez-vous plus d'une entreprise pour laquelle vous avez besoin d'une protection?

Oui Non

Si oui, veuillez fournir des détails.

Renseignements sur le membre

Pour être admissible à cette assurance, vous devez être membre de l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE). Si vous n'êtes pas membre, la couverture sera nulle.

Veuillez confirmer que vous comprenez et acceptez les conditions d'admissibilité.

Êtes-vous membre en règle de l'Association canadienne des ergothérapeutes?

Oui Non

Numéro de membre :

Détails sur la partie proposante

Je suis un/une :

- Employé
- Entrepreneur indépendant
- Propriétaire d'une entreprise d'ergothérapie
- Propriétaire d'une entreprise multidisciplinaire
- Autre (Fournir des détails): _____

Employé : est employé par une entreprise ou une organisation (secteur public ou privé)

Entrepreneur indépendant : est propriétaire unique (ou constitué en personne morale) et aucun autre employé ou sous-traitant ne travaille en votre nom.

Propriétaire d'une entreprise d'ergothérapie : constituée en société ou non, avec uniquement des ergothérapeutes travaillant pour ou au nom de votre entreprise et/ou facturant sous votre nom d'entreprise et/ou des employés/contractants non professionnels.

Propriétaire d'une entreprise multidisciplinaire : propriétaire d'une entreprise constituée en société ou non, comptant d'autres professionnels qui travaillent pour ou au nom de votre entreprise et/ou qui facturent leurs services sous votre nom commercial, et/ou des employés/contractuels non professionnels.

Veuillez indiquer le montant total des recettes pour le dernier exercice fiscal :

Assurance responsabilité professionnelle des cliniques

Recommandée pour les entreprises qui comptent des ergothérapeutes travaillant pour une entreprise ou en son nom ou qui facturent leurs services sous son nom commercial.

Veuillez noter que la couverture doit être souscrite par une seule personne au nom des propriétaires de l'entreprise, des employés et/ou de l'entité commerciale.

Si vous êtes constitué en société et que vous travaillez de façon indépendante sans qu'aucun autre professionnel de la santé ne facture sous votre nom commercial, vous n'avez pas besoin de souscrire cette assurance. Votre responsabilité professionnelle individuelle, si elle est souscrite par l'intermédiaire de l'ACE, s'étendra automatiquement à votre nom commercial, sans prime supplémentaire.

Limites de la couverture:

Limite par réclamation / agrégée 6 000 000 \$ par réclamation / 6 000 000 \$ par année d'assurance
Franchise Néant

Avez-vous besoin de l'assurance responsabilité professionnelle pour clinique?
Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

Oui Non

Nombre d'ergothérapeutes (employés ou contractuels) travaillant pour le compte de votre entreprise	Limite de 6 000 000 \$
1-5	<input type="checkbox"/> 90 \$
6-10	<input type="checkbox"/> 120 \$
11-15	<input type="checkbox"/> 156 \$
16-20	<input type="checkbox"/> 210 \$
21 +	<input type="checkbox"/> Recommandation

Une proposition d'assurance semblable a-t-elle déjà été refusée ou annulée par l'assureur, ou le renouvellement d'une telle assurance a-t-il déjà été refusé par l'assureur?
Si oui, veuillez fournir des détails.

Oui Non

Votre entreprise a-t-elle déjà fait l'objet d'une réclamation, d'une poursuite ou d'une plainte en responsabilité professionnelle, ou une telle réclamation est-elle en cours contre votre entreprise au Canada ou ailleurs dans le monde? Veuillez sélectionner « Oui » seulement si vous n'avez pas déjà signalé la réclamation à BMS ou à l'assureur.
Si oui, veuillez fournir des détails.

Oui Non

Avez-vous connaissance de faits, de circonstances ou de situations qui pourraient raisonnablement donner lieu à une réclamation contre votre entreprise? Veuillez sélectionner « Oui » seulement si vous n'avez pas déjà signalé la réclamation à BMS ou à l'assureur.
Si oui, veuillez fournir des détails.

Oui Non

Vous souscrivez une assurance responsabilité professionnelle uniquement pour votre clinique/entreprise. Chaque ergothérapeute qui fournit des services à votre clinique/entreprise ou en son nom doit souscrire sa propre assurance responsabilité professionnelle avec une limite minimale de 5 000 000 \$.

Comprenez-vous et confirmez-vous cela?

Assurance responsabilité professionnelle pour les cliniques multidisciplinaires

Recommandé pour les entreprises ayant d'autres professionnels de la santé travaillant pour ou au nom de votre entreprise et/ou facturant sous votre nom d'entreprise.

Veillez noter que la couverture doit être souscrite par une seule personne au nom des propriétaires de l'entreprise, des employés et/ou de l'entité commerciale.

Si vous êtes constitué en société et que vous travaillez de façon indépendante sans qu'aucun autre professionnel de la santé ne facture sous votre nom commercial, vous n'avez pas besoin de souscrire cette assurance. Votre responsabilité professionnelle individuelle, si elle est souscrite par l'intermédiaire de l'ACE, s'étendra automatiquement à votre nom commercial, sans prime supplémentaire.

Limites de la couverture :

Limite par réclamation / agrégée 6 000 000 \$ par réclamation / 6 000 000 \$ par année d'assurance
Franchise Néant

Avez-vous besoin de l'assurance responsabilité professionnelle pour les cliniques multidisciplinaires? Oui Non
Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

Une proposition d'assurance semblable a-t-elle déjà été refusée ou annulée par l'assureur, ou le renouvellement d'une telle assurance a-t-il déjà été refusé par l'assureur? Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Votre entreprise a-t-elle déjà fait l'objet d'une réclamation, d'une poursuite ou d'une plainte en responsabilité professionnelle, ou une telle réclamation est-elle en cours contre votre entreprise au Canada ou ailleurs dans le monde? Veuillez sélectionner « Oui » seulement si vous n'avez pas déjà signalé la réclamation à BMS ou à l'assureur. Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Avez-vous connaissance de faits, de circonstances ou de situations qui pourraient raisonnablement donner lieu à une réclamation contre votre entreprise? Veuillez sélectionner « Oui » seulement si vous n'avez pas déjà signalé la réclamation à BMS ou à l'assureur. Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

La police d'assurance responsabilité professionnelle pour clinique multidisciplinaire de l'ACE couvre les services en personne et les services de télésanté/en ligne fournis dans le monde entier.

Veillez confirmer que vous comprenez et acceptez les paramètres de la couverture.

Vous souscrivez une assurance responsabilité professionnelle uniquement pour votre clinique/entreprise. **Chaque professionnel qui fournit des services à votre clinique/entreprise ou en son nom doit souscrire sa propre assurance responsabilité professionnelle avec une limite minimale de 5 000 000 \$.**

Comprenez-vous et confirmez-vous cela?

Indiquez la répartition selon les catégories ci-dessous. Les taux indiqués sont les primes annuelles pour chaque professionnel.

Disciplines exclues : Chiropraticiens, médecins, chirurgiens, dentistes

Discipline	Tarifs par Professionnel	Nombre de professionnels	Prime totale
Ergothérapeute			
<ul style="list-style-type: none"> • Temps plein (assuré par le programme ACE) • Temps plein (Non assuré par le programme ACE) • Temps partiel (<800 heures) 	149 \$ 212 \$ 102 \$		
Acupuncteur (à l'exclusion de la médecine traditionnelle chinoise)	685 \$		
Esthéticienne	401 \$		
Audiologistes/orthophonistes	211 \$		
Consultant en comportement	429 \$		
Conseiller/travailleur social	212 \$		
Diététicien	251 \$		
Thérapeute de l'exercice	223 \$		
Kinésiologue	212 \$		
Massothérapeute	212 \$		
Physiothérapeute			
<ul style="list-style-type: none"> • Temps plein • Temps partiel 	212 \$ 154 \$		
Entraîneur personnel	191 \$		
Psychologue	572 \$		
Consultants en intervention pour le développement des relations	544 \$		
Technologues spécialisés en échographie/techniciens en radiologie	143 \$		
Instructeur de yoga/ Pilates	191 \$		
Autre (veuillez décrire):			
Total des primes de toutes les disciplines :			
Plus la taxe de vente applicable :			

Assurance responsabilité civile générale

Si vous exploitez une entreprise et que vous avez du CONTENU ou des BIENS à assurer et/ou s'il y a des professionnels qui travaillent pour ou au nom de votre entreprise et/ou qui facturent leurs services sous votre nom d'entreprise, il est possible qu'une police d'assurance responsabilité civile générale ne constitue pas une protection suffisante.

Dans ces situations, BMS recommande l'assurance forfait clinique, qui inclut la responsabilité civile générale et une couverture supplémentaire (biens/contenu, perte d'exploitation et criminalité). Veuillez remplir la proposition de « forfait clinique » à la page suivante.

La responsabilité civile générale vous protège contre les réclamations découlant de blessures ou de dommages matériels que vous pourriez causer à une autre personne du fait de vos activités et/ou de vos locaux. Par exemple, un patient pourrait glisser et tomber sur un sol mouillé ou vous pourriez accidentellement causer des dommages matériels lors d'une visite à domicile.

La couverture comprend :

Agrégat général	Par montant de garantie sélectionné
Blessures corporelles et dommages matériels	Par montant de garantie sélectionné
Produits-opérations achevées	Par montant de garantie sélectionné
Dommages corporels et responsabilité en matière de publicité	Par montant de garantie sélectionné
Responsabilité civile des locataires	Par montant de garantie sélectionné
Paiements médicaux	50 000 \$ par personne
Police standard des non-propriétaires S.P.F. 6	5 000 000 \$

Les avenants d'exclusion

Abus

Franchises

Dommages matériels	1 000 \$
Responsabilité civile des locataires	1 000 \$
Responsabilité civile pour les dommages causés à un véhicule loué	1 000 \$

Avez-vous besoin d'une assurance responsabilité civile générale?

Oui Non

Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

Option	Limite	Coût
Option 1 [Employés et travailleur autonome uniquement]	2 000 000 \$ par événement/ 5 000 000 \$ par période d'assurance	<input type="checkbox"/> 239 \$
Option 2 [Employés et travailleur autonome uniquement]	5 000 000 \$ par événement/ 5 000 000 \$ par période d'assurance	<input type="checkbox"/> 347 \$
Option 3 [Propriétaire d'entreprise uniquement]	2 000 000 \$ par événement/ 5 000 000 \$ par période d'assurance 50 000 \$ Fidélité des employés (caution) 10 000 \$ Criminalité	<input type="checkbox"/> 314 \$
Option 4 [Propriétaire d'entreprise uniquement]	5 000 000 \$ par événement/ 5 000 000 \$ par période d'assurance 50 000 \$ Fidélité des employés (caution) 10 000 \$ Criminalité	<input type="checkbox"/> 421 \$

Fournissez-vous des services d'assistance animale ou de thérapie équine?

Oui Non

Une proposition d'assurance responsabilité civile générale a-t-elle déjà été refusée ou annulée par l'assureur, ou le renouvellement d'une telle assurance a-t-il déjà été refusé par l'assureur?

Oui Non

Si oui, veuillez fournir des détails.

Au cours des cinq dernières années, votre entreprise a-t-elle fait l'objet d'une réclamation ou d'un procès en matière de responsabilité civile générale, ou une telle réclamation est-elle en cours? Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Êtes-vous au courant de faits, de circonstances ou de situations qui pourraient raisonnablement donner lieu à une réclamation contre vous ou votre entreprise? Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Assurés supplémentaires

Ne remplissez cette section que si vous êtes contractuellement tenu 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 décrites ci-dessus.

Nom de l'assuré:

Adresse:

Ville:

Province/Territoire :

Code postal:

Assurance forfait clinique

L'assurance forfait de la clinique comprend la responsabilité civile générale, le contenu, la criminalité et les pertes d'exploitation.

La responsabilité civile générale vous protège contre les réclamations découlant de blessures ou de dommages matériels que vous pourriez causer à une autre personne du fait de vos activités et/ou de vos locaux. Par exemple, un patient pourrait glisser et tomber sur un sol mouillé ou vous pourriez accidentellement causer des dommages matériels lors d'une visite à domicile.

Le contenu comprend des biens de toute nature, c. à d. les articles habituels constituant un bureau, y compris l'équipement professionnel, les bureaux, les chaises, les classeurs et les ordinateurs, ainsi que le stock et les améliorations dont vous avez la responsabilité.

La garantie contre la criminalité protège contre les pertes financières dues à la malhonnêteté, à la fraude ou au vol d'argent, de titres ou d'autres biens appartenant à la clinique.

L'assurance des pertes d'exploitation couvre la perte de revenus résultant d'une perte physique directe ou de dommages physiques directs causés aux locaux par un risque assuré (p. ex., un incendie).

Si vous prévoyez effectuer des rénovations dans vos bureaux pendant la durée du contrat, veuillez communiquer directement avec BMS au 1-855-318-6024 pour vous assurer d'être protégé adéquatement.

Politique basée sur l'événement.

La responsabilité civile générale

Agrégat général	5 000 000 \$
Blessures corporelles et dommages matériels	5 000 000 \$
Produits-opérations achevées	5 000 000 \$
Dommages corporels et responsabilité en matière de publicité	5 000 000 \$
Responsabilité civile des locataires	5 000 000 \$ par local
Paiements médicaux	50 000 \$ par personne
Police standard des non-propriétaires S.P.F. 6	5 000 000 \$

Les avenants d'exclusion

Abus

Franchises

Dommages matériels	1 000 \$
Responsabilité civile des locataires	1 000 \$
Responsabilité civile pour les dommages causés à un véhicule loué	1 000 \$

Biens

Contenus	100 000 \$
Perte d'exploitation (profits)	Perte réelle subie
Refoulement d'égout	Inclus

Exclusions

Virus et bactéries, cyberincident

Franchises

Contenus	500 \$ par événement
Refoulement d'égout	2 500 \$
Les inondations	25 000 \$
Tremblement de terre	3 %, sous réserve d'un montant minimum de 50 000 \$ (veuillez noter que les franchises peuvent être différentes pour les cliniques situées en Colombie-Britannique ou au Québec)

Criminalité

Malhonnêteté des employés	50 000 \$
Vol simple, vol qualifié ou cambriolage	25 000 \$
Fraude	25 000 \$
Dépenses – limite générale	10 000 \$

Franchise

1 000 \$

Coût annuel : 712 \$

Avez-vous besoin de l'assurance forfait clinique? Oui Non
Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

Souscrivez-vous une assurance responsabilité professionnelle individuelle? Oui Non

L'entité/l'entreprise souscrit-elle une assurance responsabilité professionnelle? Oui Non

Si vous vous déplacez avec du contenu, nous vous recommandons d'ajouter une assurance flottante toutes catégories à votre police pour assurer ce contenu contre les sinistres qui pourraient survenir en dehors de vos locaux assurés. Avez-vous besoin d'une assurance flottante toutes catégories? Oui Non

Si oui, quelle est la valeur du contenu (équipement, stock) avec lequel vous voyagez à n'importe quel moment?

Fournissez-vous des services d'assistance animale ou de thérapie équine?

Oui Non

Veillez indiquer le nombre de cliniques pour lesquelles vous souhaitez souscrire une assurance (ou si vous avez plus de trois lieux à assurer, un représentant de BMS communiquera avec vous après avoir reçu votre demande) :

Une proposition d'assurance responsabilité civile générale ou d'assurance de biens a-t-elle déjà été refusée ou annulée par l'assureur, ou le renouvellement d'une telle assurance a-t-il déjà été refusé par l'assureur?

Oui Non

Si oui, veuillez fournir des détails.

Avez-vous déjà fait l'objet d'une demande d'indemnisation au titre de la responsabilité civile générale et/ou d'une demande d'indemnisation au titre des biens au cours des cinq dernières années?

Oui Non

Si oui, veuillez fournir des détails.

Avez-vous connaissance de faits, de circonstances ou de situations qui pourraient raisonnablement donner lieu à une réclamation contre votre entreprise?

Oui Non

Si oui, veuillez fournir des détails.

Êtes-vous propriétaire de l'immeuble ou de l'appartement en copropriété où se trouve votre entreprise et pour lequel vous avez besoin d'une assurance?

Oui Non

Si oui, veuillez sélectionner le type de bien :

Bâtiment Unité de condominium

Si oui, veuillez indiquer la valeur de la propriété (Remarque : il ne s'agit pas du coût immobilier) :

Augmentation du contenu - Emplacement 1

Si une couverture des biens contenus dans vos locaux de plus de 100 000 \$ est requise dans le cadre de l'assurance forfait clinique, il est possible d'obtenir les limites supplémentaires suivantes.

Avez-vous besoin d'assurer du contenu supplémentaire? *

Oui Non

*Pour tenir compte de l'inflation, les assureurs exigent que vous augmentiez votre plafond de contenu d'au moins 5 %.

Si oui, sélectionnez le montant de garantie requis ci-dessous. Si des limites plus élevées sont nécessaires, veuillez contacter BMS.

Limite	Prime annuelle supplémentaire
125 000 \$	<input type="checkbox"/> 83 \$
150 000 \$	<input type="checkbox"/> 165 \$
175 000 \$	<input type="checkbox"/> 242 \$
200 000 \$	<input type="checkbox"/> 330 \$
300 000 \$	<input type="checkbox"/> 470 \$
400 000 \$	<input type="checkbox"/> 610 \$
450 000 \$	<input type="checkbox"/> 686 \$

Couverture contre les inondations et les tremblements de terre

Franchise en cas d'inondation 25 000 \$
Franchise en cas de tremblement de terre 3 % ou 50 000 \$ au minimum

À noter: Les franchises peuvent être différentes pour les cliniques situées en Colombie-Britannique ou au Québec.

Avez-vous besoin d'une couverture contre les inondations et les tremblements de terre? La limite Oui Non correspondra à la limite du contenu.

Si des limites plus élevées sont nécessaires, sélectionnez une limite supplémentaire pour les inondations et les tremblements de terre.

Limite	Prime annuelle supplémentaire
100 000 \$	<input type="checkbox"/> 58 \$
125 000 \$	<input type="checkbox"/> 58 \$
150 000 \$	<input type="checkbox"/> 58 \$
175 000 \$	<input type="checkbox"/> 87 \$
200 000 \$	<input type="checkbox"/> 87 \$
300 000 \$	<input type="checkbox"/> 116 \$
400 000 \$	<input type="checkbox"/> 173 \$
450 000 \$	<input type="checkbox"/> 231 \$

Bris d'équipement

La garantie bris d'équipement couvre les pertes matérielles directes ou les dommages aux biens couverts dans les locaux assurés, causés par ou résultant d'un bris de matériel (c.-à-d. les pertes matérielles ou les dommages causés par les chaudières, les appareils à pression avec ou sans combustion, les récipients sous vide et les tuyauteries sous pression, ainsi que les équipements mécaniques, électriques, électroniques ou à fibre optique).

Le matériel comprend :

1. En règle générale, tout le contenu habituel de l'entreprise de l'assuré, y compris le mobilier, les accessoires, les machines, les outils, les ustensiles et les appareils, à l'exception du ou des bâtiments et du stock;
2. Les biens similaires appartenant à autrui que l'assuré a l'obligation de maintenir assurés ou dont il est légalement responsable.

Avez-vous besoin d'une garantie bris d'équipement? La limite correspondra à la limite du contenu. Oui Non

Augmentation du contenu pour la deuxième adresse

Avez-vous besoin d'une couverture supplémentaire pour un deuxième adresse? Oui Non
Pour tenir compte de l'inflation, les assureurs exigent que vous augmentiez votre plafond de contenu d'au moins 5 %.

Si oui, sélectionnez le montant de garantie requis ci-dessous. Si des limites plus élevées sont nécessaires, veuillez contacter BMS.

Limite	Prime annuelle supplémentaire
25 000 \$	<input type="checkbox"/> 189 \$
50 000 \$	<input type="checkbox"/> 225 \$
75 000 \$	<input type="checkbox"/> 286 \$
100 000 \$	<input type="checkbox"/> 315 \$
150 000 \$	<input type="checkbox"/> 400 \$
250 000 \$	<input type="checkbox"/> 533 \$
350 000 \$	<input type="checkbox"/> 601 \$
450 000 \$	<input type="checkbox"/> 667 \$

Emplacement n°2 Nom de l'entreprise : _____

Adresse de l'emplacement n°2: _____

Emplacement n°2 Ville : _____ Emplacement n°2 Province/Territoire : _____ Emplacement n°2 Code postal : _____

Couverture contre les inondations et les tremblements de terre pour la deuxième adresse

Franchise en cas d'inondation 25 000 \$
Franchise en cas de tremblement de terre 3 % ou 50 000 \$ au minimum

À noter: Les franchises peuvent être différentes pour les cliniques situées en Colombie-Britannique ou au Québec.

Avez-vous besoin d'une couverture contre les inondations et les tremblements de terre pour la deuxième adresse? La limite correspondra à la limite du contenu. Oui Non

Si des limites plus élevées sont nécessaires, sélectionnez une limite supplémentaire pour les inondations et les tremblements de terre :

Limite	Prime annuelle supplémentaire
25 000 \$	<input type="checkbox"/> 58 \$
50 000 \$	<input type="checkbox"/> 58 \$
75 000 \$	<input type="checkbox"/> 58 \$
100 000 \$	<input type="checkbox"/> 58 \$
150 000 \$	<input type="checkbox"/> 58 \$
250 000 \$	<input type="checkbox"/> 116 \$
350 000 \$	<input type="checkbox"/> 173 \$
450 000 \$	<input type="checkbox"/> 231 \$

Bris d'équipement pour la deuxième adresse

La garantie bris d'équipement couvre les pertes matérielles directes ou les dommages aux biens couverts dans les locaux assurés, causés par ou résultant d'un bris de matériel (c.-à-d. les pertes matérielles ou les dommages causés par les chaudières, les appareils à pression avec ou sans combustion, les récipients sous vide et les tuyauteries sous pression, ainsi que les équipements mécaniques, électriques, électroniques ou à fibre optique).

Le matériel comprend :

1. En règle générale, tout le contenu habituel de l'entreprise de l'assuré, y compris le mobilier, les accessoires, les machines, les outils, les ustensiles et les appareils, à l'exception du ou des bâtiments et du stock;
2. Les biens similaires appartenant à autrui que l'assuré a l'obligation de maintenir assurés ou dont il est légalement responsable;

Avez-vous besoin d'une assurance contre les bris d'équipement pour la deuxième adresse? Oui Non
Si oui, sélectionner une limite égale à la limite de contenu choisie.

Limite	Prime annuelle supplémentaire
25 000 \$	<input type="checkbox"/> 173 \$
50 000 \$	<input type="checkbox"/> 173 \$
75 000 \$	<input type="checkbox"/> 173 \$
100 000 \$	<input type="checkbox"/> 173 \$

125 000 \$	<input type="checkbox"/> 208 \$
150 000 \$	<input type="checkbox"/> 208 \$
175 000 \$	<input type="checkbox"/> 208 \$
200 000 \$	<input type="checkbox"/> 208 \$
300 000 \$	<input type="checkbox"/> 289 \$
400 000 \$	<input type="checkbox"/> Recommendation
450 000 \$	<input type="checkbox"/> Recommendation

Assuré(s) supplémentaire(s)

Ne remplissez cette section que si vous êtes contractuellement tenu 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. Pour chacun d'entre eux, indiquez le nom et l'adresse.

Je comprends et j'accepte les conditions décrites ci-dessus.

Nom de l'assuré:

Adresse:

Ville:

Province/Territoire :

Code postal:

Bénéficiaire(s) (de l'indemnité)

Ne remplissez cette section que si vous êtes contractuellement tenu d'ajouter un bénéficiaire de l'indemnisation à votre police d'assurance des biens.

Un bénéficiaire est une entité tierce qui a droit à tout ou partie du règlement du sinistre pour les biens endommagés dans lesquels il a un intérêt assurable (p. ex. une société de location). Votre montant de garantie pour le contenu doit englober la valeur de la propriété louée. Pour chacun d'entre eux, indiquez le nom et l'adresse.

Je comprends et j'accepte les conditions décrites ci-dessus.

Nom:

Adresse:

Ville:

Province/Territoire:

Code postal :

Responsabilité du fait d'autrui

En tant que propriétaire d'entreprise, vous pourriez être tenu responsable des actes illicites commis par un employé, tels que des dommages corporels résultant d'un abus ou liés à un abus. Si vous êtes intéressé par une couverture

limitée à la responsabilité pour risque d'abus (responsabilité du fait d'autrui) pour faire face à une telle circonstance, veuillez contacter BMS lors de la finalisation de votre renouvellement pour obtenir un devis.

Règle proportionnelle (applicable aux personnes qui souscrivent une assurance du contenu)

La clause de règle proportionnelle est une pénalité imposée à l'assuré par l'assureur pour avoir sous-déclaré/déclaré/assuré la valeur de biens corporels ou de revenus professionnels. La pénalité est basée sur un pourcentage indiqué dans la police et sur le montant sous-déclaré. Dans la présente police, la règle proportionnelle exigée est de 90 %. Par exemple :

Si la valeur du contenu que vous assurez est de 150 000 \$ et que la police contient une clause de règle proportionnelle de 90 %, cela signifie que vous devez souscrire une couverture d'au moins 135 000 \$. Si vous ne souscrivez qu'une couverture de 100 000 \$ et que vous subissez un sinistre de 100 000 \$, la compagnie d'assurance vous versera une indemnité calculée selon la formule suivante :

Montant de l'assurance en place % montant de l'assurance qui aurait dû être en place x montant de la perte = montant payé, moins toute franchise.

Par exemple : $100\,000 \$ \div (150\,000 \$ \times 90\%) \times 100\,000 \$ = 74\,074 \$$ Paiement de la perte (moins la franchise)

BMS recommande que vos valeurs assurables soient revues et évaluées de manière appropriée afin de s'assurer que vous achetez le bon contenu et les bonnes limites de propriété.

Je comprends la clause de règle proportionnelle et j'ai choisi une limite de contenu adéquate.

Cybersécurité et atteinte à la vie privée – Aperçu de la couverture – AMÉLIORÉE 2024-2025

La cyber-responsabilité reste un domaine de risque en constante évolution. Vous avez accès à une politique complète de responsabilité en matière de cybersécurité et de protection de la vie privée pour vous protéger contre les réclamations découlant du vol, de la perte ou de la divulgation non autorisée d'informations personnelles identifiables d'un tiers, qui comprend les coûts liés à la couverture de l'assuré et à sa responsabilité civile, et les coûts liés aux services d'intervention en cas d'atteinte à la vie privée.

Cette police est conçue pour fournir une protection contre 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

Coûts supplémentaires liés à la réponse en cas d'atteinte	500 000 \$ (NOUVEAU)
Juridique, médico-légal et relations publiques/gestion de crise	250 000 \$
Personnes informées	5 000 (individuel), 100 000 (entreprise)

Limite globale de responsabilité de la police 1 000 000 \$

Dommages subis par l'assuré

Perte d'exploitation - résultant d'une violation de la sécurité des données	100 000 \$ (NOUVEAU – LIMITE SUPÉRIEURE)
Perte due à un acte de cyberextorsion	500 000 \$ (NOUVEAU – LIMITE SUPÉRIEURE)
Coûts de récupération des données	100 000 \$

Responsabilité

Responsabilité relative aux données et au réseau	1 000 000 \$
Frais de défense et sanctions réglementaires	1 000 000 \$ (NOUVEAU – LIMITE SUPÉRIEURE)
Obligations et coûts liés aux cartes de paiement	1 000 000 \$
Responsabilité visant les médias	1 000 000 \$

Criminalité informatique

Instructions frauduleuses *	Disponible pour une prime supplémentaire
Fraude par transfert de fonds	Inclus avec la protection contre les instructions frauduleuses
Fraude aux télécommunications	100 000 \$

Récompense criminelle

Récompense criminelle	50 000 \$ (NOUVEAU – LIMITE SUPÉRIEURE)
-----------------------	--

Réparation de matériel informatiqueInclus **(NOUVEAU)****Franchises**

Chaque incident	1 000 \$
Individus déclarés	100

Souhaitez-vous souscrire une couverture de la responsabilité civile en matière de cybersécurité et de protection de la vie privée? Oui Non

Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

Revenu brut	Prime annuelle
Praticien individuel	<input type="checkbox"/> 121 \$
Entreprise avec employés – 0 \$ to 500 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> 675 \$
Entreprise avec employés – 500 001 \$ to 1 000 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> 1 023 \$
Entreprise avec employés – 1 000 001 \$ to 1 500 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> 1 284 \$
Entreprise avec employés – 1 500 001 \$ to 2 000 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> 1 578 \$
Entreprise avec employés – 2 000 001 \$ to 2 500 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> 1 776 \$
Entreprise avec employés – 2 500 001 \$ to 3 000 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> 1 873 \$
Entreprise avec employés – 3 000 001 \$ to 3 500 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> 2 017 \$
Entreprise avec employés – 3 500 001 \$ to 4 000 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> 2 159 \$
Entreprise avec employés – 4 000 001 \$ to 4 500 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> 2 298 \$
Entreprise avec employés – 4 500 001 \$ to 5 000 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> 2 434 \$
Entreprise avec employés – revenue brut supérieur à 5 000 001 \$	<input type="checkbox"/> Recommandation

Une réclamation ou un procès concernant le cyberespace a-t-il été intenté contre vous/votre entreprise, ou une telle réclamation est-elle actuellement en cours contre vous/votre entreprise? Ne sélectionnez « Oui » que si vous ne l'avez pas déjà signalé à BMS/à l'assureur. Oui Non
Si oui, fournissez des détails.

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

Avez-vous/votre entreprise a-t-elle déjà été victime d'une atteinte à la cybersécurité/à la vie privée et/ou d'un incident de sécurité d'un réseau dans le passé ou une telle plainte a-t-elle été déposée contre vous/votre entreprise? Oui Non
Si oui, fournissez des détails.

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 :

Mon entreprise met en œuvre des mesures de contrôle des pertes telles que : un logiciel antivirus, un pare-feu et/ou l'installation régulière de correctifs logiciels.

Je sauvegarde/mon entreprise sauvegarde régulièrement des données de nature délicate dans un endroit séparé qui ne serait pas affecté par un problème survenant dans notre environnement réel.

J'utilise (ou mon entreprise utilise) l'authentification multi-facteurs (AMF) pour les services basés sur l'infonuagique (tels que l'accès aux comptes de messagerie basés sur l'infonuagique) et pour tous les accès à distance à votre réseau ; ou si non, j'utilise (ou mon entreprise utilise) Jane, Clinicmaster, owl practice ou Practiceperfect.

Pour les systèmes qui disposent uniquement d'un réseau sur site : je/ma société n'autorise l'accès à distance à notre environnement qu'au moyen d'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:

Au moins une fois par an, je participe ou mon entreprise participe à une formation de sensibilisation à la cybersécurité, y compris à la lutte contre l'hameçonnage. Pour les entreprises, cette formation s'adresse à toutes les personnes qui ont accès au réseau de l'organisation ou à des données confidentielles/personnelles. Des ressources sont disponibles sur le site www.pensezcybersecurite.gc.ca/fr.

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 Oui Non au président/fraude par virement de fonds? Si oui, un questionnaire supplémentaire doit être rempli et vous sera envoyé séparément.

Assurance cybernétique familiale (n'est pas offerte aux membres du Québec)

La protection de vos renseignements personnels en ligne est plus importante que jamais. Protégez-vous, ainsi que votre famille, contre les cyberattaques, le vol d'identité et la violation de données grâce à l'assurance cybernétique familiale.

En cas d'incident ou si vous avez des questions à tout moment, des professionnels de la cybersécurité vous guideront tout au long du processus de rétablissement, en vous apportant soutien et solutions.

Pour moins de 80 \$ par an, vous aurez accès à :

1. Une plateforme sécurisée et personnalisée qui fournit des services proactifs comme l'assistance en cas de perte de portefeuille ou de passeport, la surveillance des médias sociaux et du Web caché, ainsi qu'un soutien supplémentaire pour atténuer l'impact de tout cyberincident.
2. Une couverture adaptée aux besoins des modes de vie numériques modernes et couvrant un large éventail de coûts liés au vol d'identité, à la cyberextorsion, à la cyberintimidation, etc.

Couverture	Option 1	Option 2
Limite agrégée	10 000 \$	25 000 \$
Piratage psychologique	10 000 \$	10 000 \$
Cyberintimidation	10 000 \$	25 000 \$
Vol d'identité	10 000 \$	25 000 \$
Extorsion en ligne et compromission des systèmes	2 500 \$ (Combiné)	2 500 \$ (Combiné)
Coût	<input type="checkbox"/> 60 \$	<input type="checkbox"/> 75 \$

Vous souhaitez souscrire l'assurance cybernétique familiale?
Si oui, veuillez consulter les conditions générales ci-dessous.

Oui Non

Conditions générales d'utilisation

Ces informations ont pour but de donner un aperçu de certaines des conditions de la police d'assurance de la famille cybernétique. Veuillez lire attentivement votre police. La couverture fournie par l'assureur est soumise aux modalités, aux conditions, aux exclusions, aux avenants, aux lois applicables et/ou aux autres termes de la police.

Cette assurance offre une couverture cybernétique sur une base personnelle et exclut tout travail, engagement professionnel ou activité commerciale.

Cette assurance est fournie uniquement à l'assuré désigné (personne physique) figurant sur le certificat d'assurance et à sa famille telle que définie dans la police. La couverture n'est pas accordée à l'entreprise, aux employés ou aux membres de la famille des employés de l'assuré.

Cette assurance contient une condition d'entretien du système qui exige de :

- Fournir et de maintenir une licence pour un logiciel antivirus et de s'assurer que ce logiciel est actif et utilisé sur l'ordinateur domestique de l'assuré.
- D'effectuer et d'installer toutes les mises à jour et tous les correctifs logiciels disponibles dès que possible, soit (a) dans le cas d'un nouvel ordinateur domestique, dès que possible, mais en aucun cas plus de 48 heures après la première connexion de l'ordinateur domestique à l'Internet, et (b) dans tous les autres cas, en aucun cas plus de quinze jours après que les mises à jour ou les correctifs ont été rendus disponibles.
- De fournir et de faire fonctionner un système de sauvegarde des données à intervalles appropriés, y compris, sans s'y limiter, d'effectuer une sauvegarde complète de l'ordinateur personnel au moins une fois par mois.
- L'assuré désigné est tenu d'informer l'assureur de tout incident dans les 30 jours. En cas de perte ou de réclamation, la détermination de la couverture dépendra des faits et des circonstances de l'incident, du langage spécifique, des modalités et des conditions de la police émise et de la loi applicable.
- L'assureur peut faire appel à un prestataire de services tiers pour exécuter un ou plusieurs des services qu'il est tenu de fournir en vertu des polices.

Assurance responsabilité liée aux pratiques d'emploi (n'est pas offerte aux membres du Québec)

Avez-vous des employés occupant des postes administratifs et/ou professionnels? Votre entreprise retient-elle les services d'entrepreneurs indépendants, de bénévoles ou d'étudiants? Cette assurance est destinée aux propriétaires d'entreprise et vise à offrir une protection contre les allégations de violation des pratiques d'emploi, y compris les congédiements injustifiés, la discrimination, le harcèlement en milieu de travail et d'autres allégations liées à l'emploi.

Recommandé pour les propriétaires d'entreprise ayant des employés, des entrepreneurs, des bénévoles ou des étudiants.

Contrat établi sur la base des réclamations, franchise de 1 000 \$.

Avez-vous besoin d'une assurance responsabilité civile en matière de pratiques d'emploi? Oui Non
Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

	Limite	Prime annuelle
Option 1	100 000 \$	<input type="checkbox"/> 270 \$
Option 2	250 000 \$	<input type="checkbox"/> 373 \$
Option 3	500 000 \$	<input type="checkbox"/> 394 \$
Option 4	1 000 000 \$	<input type="checkbox"/> 514 \$

Nombre total de salariés (professionnels) :

Nombre total de membres du personnel administratif (y compris les étudiants travaillant sous supervision) :

Nombre total de sous-traitants (professionnels):

Une proposition d'assurance semblable a-t-elle déjà été refusée ou annulée, ou le renouvellement d'une telle assurance a-t-il déjà été refusé? Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Avez-vous connaissance de faits, de circonstances ou de situations qui pourraient raisonnablement donner lieu à une réclamation contre votre entreprise? Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Y a-t-il déjà eu ou y a-t-il actuellement des réclamations contre votre entreprise, ou contre tout administrateur, dirigeant ou employé passé ou présent de votre entreprise?

Impliquant le droit du travail? Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Discrimination non liée à l'emploi ou harcèlement sexuel? Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Au cours des 12 derniers mois, l'entreprise a-t-elle connu un changement dans le contrôle de la propriété de l'entreprise? Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Le forfait de services juridiques

Les membres ont accès à une gamme complète de services juridiques, qui comprend :

Ligne d'assistance juridique illimitée

Accès illimité à la ligne d'assistance juridique. Les avocats du service d'assistance téléphonique fournissent des informations juridiques générales et une assistance 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.

Rédaction de lettres juridiques simples

Accès à des avocats qui rédigera une lettre juridique simple que vous pourrez envoyer. Ce service est destiné à vous aider à rédiger des documents simples, tels qu'une mise en demeure, une lettre de plainte, une lettre d'autorisation de voyage pour un enfant, une lettre de démission ou une lettre d'avertissement à un employé.

Service de soutien émotionnel

Accès à un soutien émotionnel grâce auquel vous pourrez parler dans la plus stricte confidentialité avec un conseiller professionnel de tout problème professionnel ou personnel qui pourrait vous affecter.

Soutien en cas de vol d'identité

Les experts en vol d'identité vous fourniront une aide générale et des conseils de prévention en matière de vol d'identité et la façon de vous protéger. Si vous pensez avoir été victime d'une usurpation d'identité, ce service peut également vous fournir l'assistance directe d'un expert en restauration de l'identité pour vous aider à rétablir votre identité.

Assistance en matière de ressources humaines

Accès à une assistance en matière de ressources humaines qui vous permet de parler à un professionnel des ressources humaines, lequel peut vous fournir des informations sur les questions de ressources humaines qui ont une incidence sur votre entreprise.

Coût annuel 39 \$

Souhaitez-vous souscrire l'assurance assistance juridique? Oui Non

Remarque : si vous souscrivez une assurance juridique, certains éléments de l'assurance services juridiques sont automatiquement inclus dans les solutions d'assurance juridique pour les particuliers et les entreprises.

Solutions d'assurance des frais juridiques

Les affaires juridiques personnelles et/ou professionnelles peuvent survenir à tout moment et peuvent être coûteuses.

L'assurance juridique pour les particuliers offre :

- Le forfait de services juridiques (comme indiqué ci-dessus, mais l'assistance en matière de ressources humaines n'est pas incluse)
- Assurance couvrant les frais juridiques liés à la résolution d'une série de litiges, y compris :
 - Poursuite ou défense d'une action en justice relative à la vente ou à l'achat de biens ou à l'obtention de services. En outre, couvre les litiges avec une société de crédit-bail pour le montant dû si un véhicule automobile loué est déclaré perte totale par l'assureur automobile;
 - Poursuite ou défense d'un litige relatif à un contrat de location résidentielle que vous avez conclu pour louer votre résidence principale (le délai d'attente de 90 jours s'applique à compter de la date de prise d'effet de la première police d'assurance détenue);
 - Défense en cas de révocation ou de suspension de votre permis de conduire;
 - Défense en cas d'enquête criminelle ou de poursuites découlant de votre travail en tant qu'employé, ou contre des poursuites pour une infraction au Code de la route ou une infraction relative à la conduite d'un véhicule automobile;
 - Poursuite d'une action en justice en cas d'intrusion, de nuisance publique ou de dommages matériels causés par un tiers à des biens personnels;
 - Poursuite d'une action en justice à la suite d'un accident ayant entraîné un décès, une maladie ou une blessure grave;
 - Réponse à un contrôle fiscal ou appel d'une décision de l'Agence du revenu du Canada (ARC).

Chaque réclamation/montant de garantie global	Prime
25 000 \$ / 125 000 \$	<input type="checkbox"/> 99 \$
50 000 \$ / 250 000 \$	<input type="checkbox"/> 115 \$

Souhaitez-vous souscrire la solution d'assurance juridique pour les particuliers? Oui Non
Si oui, veuillez répondre aux questions suivantes :

Au cours des trois dernières années, est-ce que vous, votre conjoint ou vos enfants adultes vivant dans votre foyer avez :

- Entamé des poursuites judiciaires relatives à un contrat de consommation? Oui Non
- Entamé des mesures juridiques à la suite d'une nuisance légale ou d'une intrusion sur votre terrain? Oui Non
- Engagé une action en justice contre un tiers à la suite d'une blessure? Oui Non
- Engagé une action en justice contre un médecin à la suite d'une négligence médicale qui vous a causé une blessure? Oui Non

Déjà fait l'objet d'une vérification fiscale de l'ARC? Oui Non

Déjà été interrogé par la police ou arrêté en relation avec une présumée infraction pénale? Oui Non

Été poursuivi pour discrimination présumée? Fait l'objet d'une procédure disciplinaire par un organisme de réglementation? Oui Non

Été victime d'un vol d'identité? Oui Non

Si oui, veuillez fournir des détails :

L'assurance juridique pour les entreprises offre :

- Le forfait de services juridiques (comme indiqué ci-dessus, toutefois, l'assistance en cas de vol d'identité n'est pas incluse)
- Assurance couvrant les frais juridiques liés à la résolution d'une série de litiges, y compris :
 - Défense en cas d'enquête ou de poursuites pénales ou en matière de santé et de sécurité au travail;
 - Défense en cas de poursuites engagées à l'encontre d'un employé pour discrimination illégale;
 - Défense contre une poursuite pour une infraction au Code de la route ou une infraction liée à la conduite d'un véhicule automobile;
 - Poursuite ou défense d'une action en justice en cas de poursuite relative à la vente ou à l'achat de biens ou à l'obtention de services. En outre, le recouvrement des sommes dues dans le cadre de la livraison de biens ou de services et les litiges relatifs aux locaux loués par une entreprise pour y exercer ses activités;
 - Défense en cas de révocation, de suspension ou de non-renouvellement d'un permis d'exploitation ou d'une licence commerciale;
 - Poursuite d'une action en justice en cas d'intrusion, de nuisance publique ou si un tiers cause des dommages matériels aux biens de l'entreprise;
 - Poursuite d'une action en justice en raison d'un accident du travail survenu en dehors des locaux de l'entreprise;

50 000 \$ par réclamation / 250 000 \$ agrégé

Chiffre d'affaires estimé au cours des 12 prochains mois	Prime
0 \$ à 150 000 \$	<input type="checkbox"/> 160 \$
150 001 \$ à 250 000 \$	<input type="checkbox"/> 253 \$
250 001 \$ à 500 000 \$	<input type="checkbox"/> 412 \$
500 001 à 1 000 000 \$	<input type="checkbox"/> 528 \$
1 000 001 \$ à 2 000 000 \$	<input type="checkbox"/> 930 \$
2 000 001 \$ à 3 000 000 \$	<input type="checkbox"/> 1 348 \$
Plus de 3 000 001 \$	<input type="checkbox"/> Recommandation requise

Souhaitez-vous souscrire la solution d'assurance juridique pour les entreprises? Oui Non
Si oui, veuillez répondre aux questions suivantes :

Nombre total d'employés (temps plein et temps partiel) :

Au cours des trois dernières années, votre entreprise, vous, un administrateur ou un associé de l'entreprise a-t-il :

- Fait l'objet d'un contrôle fiscal? Oui Non
- Été impliqué dans un litige concernant le respect de la TPS, de l'impôt sur le revenu, de la TVP ou de la TVH ou des retenues sur la paie? Oui Non
- Été impliqué dans un différend concernant tout dommage, intrusion ou nuisance à l'égard des biens dont vous êtes responsable? Oui Non
- Été poursuivi par un tribunal pénal (à l'exclusion des infractions liées aux véhicules)? Oui Non
- Fait l'objet d'une action civile pour vol ou atteinte à la vie privée? Oui Non
- Été le destinataire d'un avis de modification, de suspension, de révocation ou de refus de renouvellement d'une licence obligatoire? Oui Non
- Été impliqué dans un litige contractuel? Oui Non

Si oui, veuillez fournir des détails :

Avez-vous tenté de recouvrer une créance non contestée au cours des 12 derniers mois, après avoir épuisé les procédures normales de recouvrement des créances anciennes? Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Couverture accident 24 heures sur 24 (n'est pas offerte aux membres du Québec)

Cette couverture est conçue pour vous offrir, ainsi qu'à vos proches, une aide financière en cas d'accident entraînant des blessures, invalidité ou décès.

L'assurance accident 24 heures offre une indemnité forfaitaire lorsque :

- Une perte ou un décès survient à la suite d'un accident, et
- Lorsque, par suite d'une blessure accidentelle, l'incapacité entraîne une invalidité totale permanente.

La police prévoit également une couverture pour :

- Les frais de rapatriement, et
- Les frais de réadaptation (formation) si vous avez besoin d'une formation spéciale pour pouvoir exercer une autre activité professionnelle à la suite d'un accident assuré.

Aperçu de la couverture	Option 1	Option 2
Décès et mutilation accidentels	25 000 \$	50 000 \$
Invalidité totale permanente	25 000 \$	50 000 \$
Rapatriement	5 000 \$	5 000 \$
Réadaptation	5 000 \$	5 000 \$
Bénéfice de fracture	2 000 \$	2 000 \$
Coût	<input type="checkbox"/> 42 \$	<input type="checkbox"/> 70 \$

Souhaitez-vous souscrire l'assurance accident 24 heures sur 24? Oui Non

Pour souscrire l'assurance accidents 24 heures sur 24, vous devez être âgé de moins de soixante-dix (70) ans.

Veillez confirmer votre date de naissance:

Aperçu de l'assurance **POUR LES CONJOINTS** :

La couverture fournie correspond à 50 % des dépenses ci-dessus.

On entend par « **conjoint** » l'une ou l'autre, et une seule, des personnes correspondant à la définition ci-dessous :

- a. une personne âgée de moins de soixante-dix (70) ans qui est légalement mariée à la personne assurée et qui vit avec elle au Canada, ou
- b. une personne âgée de moins de soixante-dix (70) ans qui, immédiatement avant son décès,
 - i. résidait avec la personne assurée pendant une période d'au moins un (1) an si la personne assurée n'avait pas de conjoint en droit.

Couverture des conjoints	Si l'option 1 est choisie	Si l'option 2 est choisie
Coût	<input type="checkbox"/> 21 \$	<input type="checkbox"/> 35 \$

Aimeriez-vous souscrire l'assurance accident 24 heures pour votre conjoint? Oui Non

Veillez inclure le nom de votre conjoint :

Pour souscrire, votre conjoint doit être âgé de moins de soixante-dix (70) ans.

Veillez confirmer la date de naissance de votre conjoint :

Déclaration et garantie

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 et que la présente demande divulgue les risques connus à la

date de la présente demande. 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.

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

Je déclare que je suis un membre en règle de l'Association canadienne des ergothérapeutes. S'il est déterminé que je ne suis pas un membre actif, je comprends que ma police d'assurance est nulle et non avenue.

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.

Signé par :

Poste:

Date:

Divulgence des frais

Ligne de couverture	Prime	Commission (incluse dans la prime)	Frais
Assurance responsabilité professionnelle des cliniques	Par demande	25 %	Néant
Assurance responsabilité professionnelle des cliniques multidisciplinaires	Par demande	25 %	Néant
Assurance responsabilité civile générale individuelle 2 000 000 \$ / 5 000 000 \$ 5 000 000 \$ / 5 000 000 \$	Par demande	25 %	33 \$ 48 \$
Assurance responsabilité civile générale des entreprises 2 000 000 \$ / 5 000 000 \$ 5 000 000 \$ / 5 000 000 \$	Par demande	25 %	45 \$ 59 \$
Assurance forfait clinique	Par demande	25 %	43 \$
Cybersécurité et atteinte à la vie privée	Par demande	25%	Néant
Assurance responsabilité civile en matière de pratiques d'emploi	Par demande	25%	Néant
Assurance frais juridiques des particuliers	Par demande	20%	Néant

Assurance frais juridiques des entreprises	Par demande	20%	Néant
Couverture accident 24 heures sur 24	Par demande	15%	10 \$
Assurance cybernétique familiale	Par demande	22.5 %	10,08 \$ / 9,45
10 000 \$			
25 000 \$			

Informations sur le paiement

Les provinces suivantes sont soumises à la taxe de vente provinciale :

Les résidents de l'Ontario ajoutent 8 % de taxe de vente
 Les résidents du Québec ajoutent 9 % de taxe de vente
 Les résidents du Manitoba ajoutent 7 % de taxe de vente
 Les résidents de Terre-Neuve ajoutent 15 % de taxe de vente
 Les résidents de la Saskatchewan ajoutent 6 % de taxe de vente

Toutes les autres provinces sont exemptées.
 La TPS ne s'applique pas aux primes d'assurance.

Sous-total	\$
Frais de service	20,00 \$
Taxe	\$
Total joint	\$

Taxe applicable à l'assurance forfait de services juridiques :

Note : le coût comprend les frais de courtage et est assujéti à la TVH applicable.

Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve, Nouvelle-Écosse et Île-du-Prince-Édouard :

TVH de 15 % à ajouter

Ontario : TVH de 13 % à ajouter

Alberta, Colombie-Britannique, Manitoba, Territoires du Nord-Ouest, Nunavut,

Québec, Saskatchewan et Yukon : TVH de 5 % à ajouter

Libeller tous les chèques à l'ordre de BMS Canada Risk Services Ltd. ou remplir le formulaire d'autorisation de carte de crédit ci-dessous.

Autorisation de débit de la carte de crédit

N° de compte VISA, AMEX ou MasterCard :

Date d'expiration :

Code de sécurité :

Nom du titulaire de la carte :

Signature:

BMS Canada Services de Risques Ltée

979 rue bank, bureau 200

Ottawa, ON K1S 5K5

Sans frais: 1-855-318-6024

Télécopie: 613-701-4234

Courriel: caot.insurance@bmsgroup.com