

La présente demande inclut les types d'assurance suivants : propriété, bris de machinerie et d'équipement, actes criminels et responsabilité civile générale.

- Veuillez répondre aux questions suivantes au nom de votre organisme.
- Le formulaire de demande doit être signé et daté par un dirigeant autorisé de l'organisme.
- Si l'espace prévu pour répondre à toute question est insuffisant, veuillez joindre une feuille supplémentaire.

Veuillez cocher la case si une feuille supplémentaire est jointe au formulaire.

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Nom du courtier ou du producteur			
Dénomination sociale complète du demandeur			
Adresse de l'emplacement du risque (joindre une annexe s'il y a plusieurs emplacements)			
Adresse			
Ville	Province	Code postal	
Adresse postale (si elle diffère de l'adresse ci-dessus)			
Adresse			
Ville	Province	Code postal	
Site Web			
Nom du contact			
Titre			
Téléphone			
Courriel			
L'organisme est-il un organisme de bienfaisance enregistré au Canada?			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Si oui, veuillez indiquer le numéro d'entreprise de l'ARC ou le numéro d'enregistrement :			
Si une demande de statut d'organisme de bienfaisance a été effectuée, veuillez indiquer la date de demande.			
<i>(Loi de l'impôt sur le revenu)</i> Type de désignation : Organisme de bienfaisance Fondation publique Fondation privée			
Est-ce que le statut d'organisme de bienfaisance enregistré de l'organisme a déjà été révoqué par l'Agence du revenu du Canada?			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Si oui, veuillez préciser.			
En opération depuis :			
Le demandeur est-il membre d'une association?			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Si oui, veuillez préciser :			
Description de l'objectif de bienfaisance :			
Soulagement de la pauvreté			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Avancement de l'éducation ou de la religion			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Objectif qui est avantageux pour la communauté			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Veuillez indiquer ou inclure l'énoncé de mission.			

RENSEIGNEMENTS SUR LES POLICES D'ASSURANCE ET RÉCLAMATIONS PRÉCÉDENTES

Assureur actuel des biens		Date d'échéance de la police	
Assureur responsabilité actuel		Date d'échéance de la police	
Assureur responsabilité professionnelle actuel		Date d'échéance de la police	
Est-ce qu'un assureur a annulé ou refusé de renouveler une police d'assurance pour le demandeur au cours des cinq (5) dernières années?			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Si oui, veuillez préciser.			
Veuillez fournir des renseignements sur toute réclamation effectuée au cours des cinq (5) dernières années, pour chaque type d'assurance.		Si aucune réclamation n'a été faite, cochez cette case <input type="checkbox"/>	
Date de la réclamation	Description	Montant versé ou réservé	
		\$	
		\$	
		\$	
		\$	

INFORMATION SUR LE RISQUE : PROPRIÉTÉ (EMPLACEMENT 1)

Dans le cas de plusieurs emplacements ou structures, veuillez remplir l'addenda intitulé « Structures supplémentaires ». Veuillez fournir une photo de chaque édifice et une copie de l'évaluation la plus récente de l'édifice s'il doit être assuré.

Construction de l'édifice (dans le cas d'une construction mixte, veuillez indiquer le pourcentage applicable pour chaque type)			
Résistant au feu (planchers, toiture, murs en béton)			%
Maçonnerie incombustible (murs en maçonnerie, platelage en tôle, planchers en béton)			%
Maçonnerie (murs en maçonnerie, planchers et toiture en bois)			%
Acier sur acier (murs, toiture et planchers incombustibles avec poutres incombustibles)			%
Placage en brique (murs à ossature avec placage en brique, planchers et toiture en bois)			%
Cadre (murs, planchers et toiture en matériaux combustibles)			%
Année de construction			
Nombre d'édifices			
Nombre d'étages			
Superficie totale de l'édifice (tous les étages, y compris le sous-sol)			m ²
Si l'édifice a été construit il y a plus de 25 ans, les éléments suivants ont-ils été mis à niveau ou remplacés?			
Toit	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	Si oui, année
Système électrique	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	Si oui, année
Plomberie	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	Si oui, année
Chauffage	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	Si oui, année
Type de système de chauffage		Vapeur <input type="checkbox"/>	Eau chaude <input type="checkbox"/> Air chaud pulsé <input type="checkbox"/>
Combustible	Gaz <input type="checkbox"/>	Électricité <input type="checkbox"/>	Mazout <input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> (veuillez préciser)
Type de chauffage secondaire, s'il y a lieu			
Système municipal d'alimentation en eau potable?			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Nombre de prises d'eau d'incendie dans un rayon de 150 mètres			
Distance à la caserne des pompiers			km
L'édifice est-il protégé par un système d'extinction automatique?			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Si oui, portée de la protection		100 % <input type="checkbox"/>	Partielle <input type="checkbox"/>

Un système d'avertisseur d'incendie est-il en place?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, le système d'avertisseur d'incendie est-il surveillé?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Des détecteurs de monoxyde de carbone sont-ils installés dans l'établissement?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
L'édifice est-il protégé par une alarme antieffraction?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, l'alarme antieffraction est-elle surveillée? (Oui : sonne à un emplacement hors site. Non : sonne uniquement sur les lieux.)	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Des caméras de surveillance sont-elles installées sur les lieux?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Sont-elles surveillées?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Une pompe de puisard en bon état de fonctionnement est-elle installée dans votre édifice?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, la pompe dispose-t-elle d'une alimentation de secours ou d'une génératrice?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Est-elle dotée d'une alarme?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Un clapet antiretour est-il installé sur la conduite d'égout sanitaire de votre édifice?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Des détecteurs d'eau sont-ils installés dans votre édifice?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, combien? Les détecteurs d'eau sont-ils surveillés?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Les détecteurs déclenchent-ils automatiquement l'arrêt de la conduite d'eau principale lorsqu'ils sont activés?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Y a-t-il une cuisine ou une cafétéria complète sur les lieux?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, un système d'extinction au CO ₂ avec contrat d'entretien semi-annuel est-il en place?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>

INFORMATION SUR LE RISQUE : BRIS DE MACHINERIE ET D'ÉQUIPEMENT

Si une protection est requise, veuillez remplir la présente section.

L'établissement a-t-il une ou plusieurs chaudières?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, veuillez fournir le nom et le numéro de téléphone d'un contact aux fins d'inspection.		
Nom	Téléphone	
Y a-t-il des appareils à pression d'un diamètre de plus de 24 pouces (vase d'expansion, réservoir d'eau chaude, etc.)?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, veuillez préciser.		
Y a-t-il des appareils à pression à ouverture instantanée (autoclave)?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Y a-t-il des appareils à pression qui sont utilisés dans le service de l'ammoniac?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Une protection contre la dégradation des aliments est-elle requise?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, quelle est la valeur maximale du contenu?	\$	

INFORMATION SUR LE RISQUE : ACTES CRIMINELS

Les chèques sont-ils contresignés?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		
Le rapprochement des comptes bancaires est-il effectué par une personne qui n'est pas autorisée à faire des retraits ou des dépôts?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		
Si oui, à quelle fréquence?				
Montant maximal d'argent comptant gardé sur les lieux en tout temps	\$			
L'argent comptant et les autres valeurs sont-ils gardés dans un coffre-fort à argent avec serrure à combinaison?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		
Pourcentage de dons reçus :	Comptant %	Chèques %	Carte de débit %	Carte de crédit %
Une vérification est-elle effectuée par un CA, CMA, CGA ou expert-comptable indépendant ou une personne équivalente?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		
Si oui, à quelle fréquence?	Date de la dernière vérification			
Une vérification interne est-elle effectuée par un service de vérification interne?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		
Si oui, à quelle fréquence?				
À qui les rapports sont-ils présentés?				

INFORMATION SUR LE RISQUE : RESPONSABILITÉ

INFORMATION SUR LES EMPLOYÉS ACTUELS

Occupation / Nature du travail	Nombre de bénévoles	Nombre d'employés	Nombre d'employés contractuels
Direction			
Personnel administratif			
Services ménagers / Entretien			
Infirmiers autorisés			
Infirmiers auxiliaires autorisés			
Travailleurs sociaux / Conseillers			
Autres (veuillez préciser)			
Est-ce que tous les employés sont inscrits à un programme provincial d'assurance contre les accidents du travail?			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Sinon, veuillez indiquer le type et le nombre d'employés qui ne sont pas inscrits.			

RENSEIGNEMENTS FINANCIERS

Masse salariale annuelle (incluant les avantages sociaux)		\$
Quelle est la date de fin de l'exercice financier du demandeur?		
Revenu brut annuel total	Exercice précédent (12 mois)	\$
	Exercice actuel (12 mois)	\$

OPÉRATIONS ET ACTIVITÉS

Principales opérations et activités du demandeur (p. ex. services offerts, produits vendus, travail de défense des droits, financement de projets, etc.)

Les activités sont-elles limitées au Canada? O N

Sinon, veuillez préciser.

Le demandeur effectue-t-il des activités de collecte de fonds? Si oui, veuillez remplir cette section. O N

Activité de collecte de fonds	Fréquence	Nombre de participants	Alcool servi		Nourriture servie	
			O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
			O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
			O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
			O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>

Des formulaires de décharge de responsabilité sont-ils signés par les participants? O N

Veuillez joindre un calendrier des activités.

Reçus annuels pour la nourriture \$

La nourriture est-elle préparée par le personnel de l'organisme? O N

La nourriture est-elle préparée par une tierce partie? O N

Si la nourriture est préparée par une tierce partie, est-ce que l'organisme exige un certificat d'assurance? O N

De l'alcool est-il servi? O N

L'alcool est servi par : le personnel de l'organisme une tierce partie

Si l'alcool est servi par le demandeur, veuillez répondre aux questions suivantes :	Le demandeur détient-il un permis pour le service d'alcool?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
	Est-ce que tous les employés qui servent l'alcool sont agréés par un programme provincial reconnu (p. ex. Smart Serve)?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si l'alcool est servi par une tierce partie, veuillez répondre aux questions suivantes :	Le demandeur exige-t-il un certificat d'assurance?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
	Est-ce que tous les employés qui servent l'alcool sont agréés par un programme provincial reconnu (p. ex. Smart Serve)?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>

Un contrat écrit a-t-il été conclu avec un fournisseur qualifié de services de déneigement et de déverglaçage?	0 <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, un certificat d'assurance responsabilité a-t-il été obtenu du fournisseur de services?	0 <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Est-ce que les installations peuvent être louées à une tierce partie (p. ex. mariages, fêtes, rencontres)?	0 <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, un certificat d'assurance responsabilité est-il obtenu?	0 <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>

VOITURES N'APPARTENANT PAS À L'ASSURÉ

Véhicules personnels

Nombre d'employés qui utilisent régulièrement leurs véhicules personnels pour des raisons d'affaires	
Nombre de bénévoles qui utilisent régulièrement leurs véhicules personnels pour des raisons d'affaires	
Pour tous ces employés, le demandeur confirme-t-il qu'une assurance responsabilité civile minimale d'un million de dollars est en vigueur?	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pour tous ces bénévoles, le demandeur confirme-t-il qu'une assurance responsabilité civile minimale d'un million de dollars est en vigueur?	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

Fourgonnettes

Les fourgonnettes sont-elles louées, empruntées ou nolisées?	0 <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, veuillez fournir des renseignements détaillés, y compris tout voyage aux États-Unis.		
Si oui, le demandeur confirme-t-il qu'une assurance responsabilité civile minimale de deux millions de dollars est en vigueur?	0 <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>

Autobus

Les autobus sont-ils loués, empruntés ou nolisés?	0 <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, veuillez fournir des renseignements détaillés, y compris tout voyage aux États-Unis.		
Si oui, le demandeur confirme-t-il qu'une assurance responsabilité civile minimale de cinq millions de dollars est en vigueur?	0 <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>

NAVIRES ET AÉRONEFS

Les navires ou aéronefs sont-ils loués ou nolisés par le demandeur, ou est-ce que le demandeur en est propriétaire?	0 <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, veuillez préciser.		

PROTECTION / LIMITES REQUISES

PERTE DE BIENS ET PERTE D'EXPLOITATION

Emplacement 1	
Coût du remplacement de l'édifice (incluant les améliorations effectuées par le locataire)	\$
Coût du remplacement du contenu (équipement et inventaire)	\$
Perte d'exploitation – Limite minimale de 250 000 \$	\$
Franchise pour la propriété	2 500 \$ <input type="checkbox"/> 5 000 \$ <input type="checkbox"/> 10 000 \$ <input type="checkbox"/> 25 000 \$ <input type="checkbox"/>
Assurance contre les séismes	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Assurance contre les inondations	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Assurance contre le refoulement	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

ACTES CRIMINELS

Protection	Limite standard (incluse pour la prime minimale)	Limite demandée	
Détournements par les employés – Garantie collective (formulaire A)	50 000 \$		\$ *
Formule étendue – Argent et valeurs (intérieur)	10 000 \$		\$ **
Formule étendue – Argent et valeurs (extérieur)	10 000 \$		\$ **
Contrefaçon préjudiciable aux déposants	25 000 \$		\$
Contrefaçon des espèces et des mandats	25 000 \$		\$
Contrefaçon de cartes de crédit	25 000 \$		\$
*Pour les limites supérieures à 100 000 \$, une demande séparée est requise.	*Pour les limites supérieures à 25 000 \$, une demande séparée est requise.		

RESPONSABILITÉ	
Protection	Limite
Responsabilité civile générale (chaque événement / total annuel)	\$
Responsabilité civile des locataires – Formule étendue (par établissement)	\$
Extension de la responsabilité des employeurs	\$
<i>Des demandes séparées sont nécessaires pour l'obtention de soumissions pour l'assurance contre les abus, l'assurance des administrateurs et dirigeants et l'assurance responsabilité civile complémentaire.</i>	

Le dirigeant autorisé soussigné déclare qu'à sa connaissance, les énoncés formulés aux présentes sont véridiques.

La signature de cette proposition n'oblige pas l'assureur à offrir une assurance et n'oblige pas le demandeur à accepter une assurance, mais il est convenu que le présent formulaire servira de contrat si une police d'assurance est établie.

Le soussigné, au nom de l'organisme assuré, reconnaît que tout renseignement personnel fourni relativement à la présente demande (incluant, entre autres, les renseignements inclus dans le présent formulaire), a été recueilli conformément aux lois applicables sur la protection de la vie privée et que ces renseignements seront uniquement utilisés ou partagés par l'assureur aux fins d'évaluation, de souscription et de soumission de prix pour les produits d'assurance et services connexes, d'administration et de révision des polices d'assurance, d'évaluation et d'enquête des déclarations, de détection et de prévention des fraudes, d'analyse et de vérification des résultats opérationnels ou de conformité aux exigences réglementaires ou juridiques.

Aux fins de la *Loi sur les sociétés d'assurance* (Canada), le présent document été délivré dans le cadre des opérations d'assurance d'Ecclésiastical Insurance Office plc au Canada.

Signature du dirigeant autorisé	
Nom et titre du dirigeant autorisé qui signe la demande (en lettres moulées)	
Date	

ADDENDA – STRUCTURES SUPPLÉMENTAIRES

#	Nom de l'édifice, type d'occupation	Adresse (si elle est différente de l'adresse de l'emplacement du risque)	Construction de l'édifice (voir les codes ci-dessous, indiquer le % principal)	Année de construction	Étages	Mise à niveau (si l'édifice a plus de 25 ans)	% de protection par système d'extinction automatique	Alarme anti-effraction / Alerte d'incendie	Système municipal d'alimentation en eau potable	Distance à la caserne des pompiers	Nombre de prises d'eau d'incendie dans un rayon de 150 mètres	Valeur de remplacement de l'édifice,	Valeur de remplacement du contenu,
1						0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
2						0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
3						0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
4						0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
5						0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
6						0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
7						0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
8						0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
9						0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
10						0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$

CODES DE CONSTRUCTION

Classe 1	Résistant au feu (planchers, toiture, murs en béton)
Classe 2	Maçonnerie incombustible (murs en maçonnerie, plâtrage en tôle, planchers en béton)
Classe 3	Acier sur acier
Classe 4	Maçonnerie (murs en maçonnerie, planchers et toiture en bois), inclut la construction d'usine
Classe 5	Placage en brique (murs à ossature avec placage en brique, planchers et toiture en bois)
Classe 6	Cadre (murs, planchers et toiture en matériaux combustibles)

Veuillez fournir une photo de chaque structure supplémentaire.