

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

- Veuillez répondre aux questions suivantes au nom de l'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				
Nom et adresse postale du créancier hypothécaire ou bénéficiaire				
Nom				
Adresse				
Ville		Province	Code postal	
Nom de l'organisme de réglementation qui régit le demandeur				
Le demandeur est-il considéré comme un organisme à but			lucratif	non lucratif
Le demandeur est-il membre d'une association professionnelle?			O	N
Si oui, veuillez préciser				

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	
		\$	
		\$	
		\$	
		\$	

Si ces renseignements sont disponibles, veuillez décrire l'expérience liée aux réclamations auprès de l'assureur actuel, pour chaque type d'assurance.

INFORMATION SUR LE RISQUE : PROPRIÉTÉ (EMPLACEMENT 1)

Dans le cas de plusieurs emplacements ou structures, veuillez remplir la feuille de calcul Excel sur les structures supplémentaires. Vous pouvez également remplir l'addenda intitulé « Structures supplémentaires ». Veuillez fournir une photo de chaque édifice.

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 (dans le cas de plusieurs édifices, veuillez fournir un diagramme indiquant la distance de séparation en mètres)									
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	Eau chaude	Air chaud pulsé		
Combustible	Gaz <input type="checkbox"/>	Électricité <input type="checkbox"/>	Mazout <input type="checkbox"/>	Bois	Autre (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"/>		
En cas de protection partielle, veuillez préciser (p. ex. zones communes seulement)									
Le système d'extinction est-il relié à un système d'alarme surveillé?								O <input type="checkbox"/>	N <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?								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"/>
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"/>
	Un système d'extinction automatique avec contrat valide 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"/>
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?		
Sinon, est-ce qu'une vérification interne est effectuée?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>

INFORMATION SUR LE RISQUE : RESPONSABILITÉ

INFORMATION SUR LES EMPLOYÉS ACTUELS

Occupation / Nature du travail	Nombre d'employés	
Personnel enseignant (p. ex. enseignants, aides, directeurs et directeurs adjoints)		
Infirmiers auxiliaires autorisés		
Les infirmiers auxiliaires autorisés ont-ils leur propre assurance responsabilité civile professionnelle?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Autres (veuillez préciser)		
Masse salariale (incluant les avantages sociaux)	\$	
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.		

INFORMATION SUR LES INSCRIPTIONS ET LES REVENUS

Nombre maximal d'inscriptions		
Nombre actuel d'élèves inscrits		
Quelle est la date de fin de l'exercice financier du demandeur?		
Revenu brut annuel total	Exercice précédent (12 mois)	\$
	Exercice actuel (12 mois)	\$

Veuillez inclure un calendrier scolaire ou un plan de cours actuel qui énumère les programmes d'étude.

INSTALLATIONS SCOLAIRES

Les installations scolaires sont-elles louées à des tiers (p. ex. mariages, fêtes, tournages de films, autres écoles, groupes de jeunes)?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, le demandeur exige-t-il des contrats de non-responsabilité?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Y a-t-il des installations sportives sur les lieux (p. ex. piscine, court de tennis, terrains de baseball ou de football, pistes de hockey, terrain de basketball, gymnase)?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, veuillez les énumérer.		

SPORTS ET ACTIVITÉS

Veuillez énumérer tous les sports et toutes les activités		
Est-ce qu'une personne qui a suivi une formation en premiers soins est toujours présente pendant les parties ou les activités de groupe?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Les élèves participent-ils à un sport extrême quelconque (p. ex. descente en eau vive, ski, alpinisme)?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, veuillez préciser.		
Y a-t-il des lignes directrices écrites au sujet des exigences en matière de sécurité et de formation, des règles de jeu et de l'utilisation de l'équipement approprié?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>

EXCURSIONS SCOLAIRES ET DÉPLACEMENT DES ÉLÈVES

Nombre typique d'excursions scolaires effectuées chaque année		
Indiquez les destinations et les buts		
Nombre de voyages ou de destinations à l'extérieur du pays		
Nombre d'élèves participants		
Des contrats de non-responsabilité sont-ils en place?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>

ÉTABLISSEMENTS DE GARDE D'ENFANTS

Le demandeur exploite-t-il un service de garderie?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, veuillez fournir les renseignements suivants :	Nombre d'enfants	à temps plein
	Nombre d'employés au service de garderie	à temps partiel
	Les employés du service de garderie ont-ils suivi une formation en premiers soins, RCR?	O <input type="checkbox"/>

Veuillez inclure un exemplaire du questionnaire rempli par les parents lors de l'inscription de leur enfant au service de garderie.

ERREURS ET OMISSIONS PAR LES ÉDUCATEURS

Est-ce qu'une assurance semblable a déjà été annulée pour le demandeur, ses dirigeants ou ses employés actuels?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, veuillez expliquer.		
Le demandeur est-il au courant de toute circonstance qui pourrait entraîner une réclamation ou de toute réclamation ou poursuite entamée au cours des cinq (5) dernières années contre le demandeur ou contre tout ancien ou actuel dirigeant ou employé?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Si oui, veuillez expliquer.		
Le demandeur se conforme-t-il à toutes les normes provinciales applicables?	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Est-ce que tous les élèves reçoivent un « guide de l'élève »? * Si oui, veuillez inclure un exemplaire du guide de l'élève le plus récent.	O <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Sur quoi est basée la police d'assurance erreurs et omissions actuelle du demandeur?	Réclamations <input type="checkbox"/>	Événements <input type="checkbox"/>
S'il s'agit d'une assurance sur base de réclamations, veuillez indiquer la date de rétroactivité.		

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? O N

Pour tous ces bénévoles, le demandeur confirme-t-il qu'une assurance responsabilité civile minimale d'un million de dollars est en vigueur? O N

Fourgonnettes

Les fourgonnettes sont-elles louées, empruntées ou nolisées? O N

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? O N

Autobus

Les autobus sont-ils loués, empruntés ou nolisés? O N

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? O N

NAVIRES ET AÉRONEFS

Des navires ou aéronefs sont-ils loués ou nolisés par le demandeur, ou est-ce que le demandeur en est propriétaire? O N

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)

Franchise pour la propriété 2 500 \$ 5 000 \$ 10 000 \$ 25 000 \$

Assurance contre les séismes O N

Assurance contre les inondations O N

ACTES CRIMINELS

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

*Pour les limites supérieures à 200 000 \$, 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	\$
Extension de l'assurance erreurs et omissions des éducateurs (chaque événement / total annuel)	\$

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.

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'Ecclesiastical 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						O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
2						O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
3						O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
4						O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
5						O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
6						O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
7						O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
8						O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
9						O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			\$	\$
10						O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	%	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	O <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.