

SOLUTIONS D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE POUR LES MEMBRES DE L'ACTS

Nom du proposant :

Adresse postale :

Ville :

Prov. ou terr. :

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

Veuillez noter que les polices ont une date d'expiration commune, soit le 31 décembre. Les primes peuvent être calculées au prorata si la couverture est souscrite à mi-parcours. 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'effet de cette police sera fixée à la date de la présente proposition d'assurance.

Détails de l'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.

Possédez-vous votre propre nom commercial sous lequel vous fournissez des services professionnels? (P. ex., en tant travailleur autonome ou propriétaire d'entreprise)

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) :

Adresse (si elle est différente de votre adresse postale) :

Ville:

Prov/terr:

Postal Code:

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

Oui Non

Si oui, fournissez des détails.

Informations sur l'adhésion

Pour être admissible à ce programme d'assurance, vous devez être membre de l'Association canadienne des thérapeutes du sport (ACTS). If you are not a member, this policy is null and void. Si vous n'êtes pas membre, cette police est nulle et non avenue.

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

Êtes-vous membre ou associé en règle de l'Association canadienne des thérapeutes du sport? Oui Non

Numéro de membre : _____

Détails du demandeur

Je suis un/une : Employé Entrepreneur indépendant Propriétaire d'entreprise

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'entreprise: 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.

Assurance responsabilité professionnelle individuelle / Assurance responsabilité civile générale individuelle

L'assurance responsabilité professionnelle vous protège contre toute responsabilité ou allégation de responsabilité liée à des blessures ou des dommages résultant d'un acte de négligence, d'une erreur, d'une omission ou d'une faute professionnelle découlant des activités professionnelles que vous exercez à titre de thérapeute du sport. Votre garantie couvre le paiement des dommages-intérêts et des frais juridiques liés à une réclamation.

Aperçu de la couverture:

Formulaire de politique	Réclamation faites
Frais juridiques en cas de plainte déposée auprès d'un organisme de réglementation	175 000 \$ par réclamation/agrégé
Remboursement des frais de défense criminelle	210 000 \$ par réclamation/agrégé
Remboursement des frais juridiques pour se défendre contre une allégation d'abus	100 000 \$ par réclamation/agrégé
Fonds de thérapie contre les abus sexuels	25 000 \$ par réclamation/50 000 \$ agrégé
Violation des droits d'auteur	Inclus
Diffamation et calomnie	Inclus
Perte de documents	50 000 \$ par réclamation/100 000 \$ agrégé
Franchise	Néant

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 client peut glisser et tomber sur un sol mouillé dans vos locaux ou vous pouvez accidentellement causer des dommages matériels lors d'une visite à domicile.

Aperçu de la couverture:

Formulaire de politique	Par événement
Blessures corporelles et dommages matériels	Jusqu'au montant de garantie sélectionné
Responsabilité civile pour préjudice personnel et préjudice découlant d'une activité de publicité	Jusqu'au montant de garantie sélectionné
Frais médicaux	25 000 \$ par personne
Responsabilité civile des locataires	2 000 000 \$ par local
Automobile de non-propriétaire	2 000 000 \$
Dommages aux véhicules loués	1 000 000 \$ (franchise de 1 000 \$)
Territoire	Canada
Responsabilité de l'employeur	2 000 000 \$
Passif au titre des avantages sociaux	1 000 000 \$
Ajout de la clause du bon samaritain	Inclus

Exclusions:

Maladies transmissibles
Atteinte à la protection des données

Thérapeute du sport		Prime
L'option 1	Responsabilité professionnelle 5 000 000 \$ par réclamation / 5 000 000 \$ agrégé	\$168 <input type="checkbox"/>
	Responsabilité civile générale 5 000 000 \$ par réclamation / 5 000 000 \$ agrégé	
Thérapeutes du sport travaillant avec des athlètes professionnels et/ou des équipes/organisations sportives professionnelles		Prime
*Athlètes professionnels et/ou équipe composée d'athlètes professionnels (c'est-à-dire un athlète qui participe à des compétitions de niveau professionnel, national ou international et qui reçoit une rémunération).		
L'option 2	Responsabilité professionnelle 1 000 000 \$ par réclamation / 3 000 000 \$ agrégé	215 \$ <input type="checkbox"/>
	Responsabilité civile générale 1 000 000 \$ par réclamation / 3 000 000 \$ agrégé	

L'option 3	Responsabilité professionnelle 5 000 000 \$ par réclamation / 5 000 000 \$ agrégé	430 \$ <input type="checkbox"/>
	Responsabilité civile générale 5 000 000 \$ par réclamation / 5 000 000 \$ agrégé	

Membres non actifs	Premium
--------------------	---------

L'option 4	Responsabilité professionnelle 5 000 000 \$ par réclamation / 5 000 000 \$ agrégé	85 \$ <input type="checkbox"/>
	Responsabilité civile générale 5 000 000 \$ par réclamation / 5 000 000 \$ agrégé	

Une proposition et/ou une police d'assurance responsabilité professionnelle ou d'assurance responsabilité civile générale a-t-elle déjà été refusée ou annulée, ou le renouvellement d'une assurance a-t-il déjà été refusé? Oui Non

Si oui, veuillez fournir des détails.

Avez-vous fait l'objet d'allégations de négligence, par écrit ou verbalement, au cours des cinq dernières années, qui n'ont pas déjà été signalées à BMS/à l'assureur? Oui Non

Si oui, veuillez fournir des détails.

Avez-vous connaissance d'un acte de négligence, d'une erreur, d'une omission ou d'un manquement aux devoirs qui pourrait donner lieu à une réclamation contre vous? Veuillez sélectionner « Oui » seulement si vous ne l'avez pas déjà signalé à BMS/l'assureur. Oui Non

Si oui, veuillez fournir des détails.

Votre entreprise fournit-elle des services à l'extérieur du Canada? Oui Non

Si oui, veuillez fournir des détails.

La police d'assurance responsabilité professionnelle de l'ACTS s'applique aux services en personne fournis au Canada et dans le monde entier, et intervient en cas de réclamations présentées et défendues au Canada.

Lorsque vous fournissez des services en personne à l'extérieur du Canada, vous devez détenir le permis d'exercice professionnel requis dans la compétence territoriale où vous fournissez vos services, si des exigences particulières sont en place pour réglementer ou régir votre profession dans cette région. BMS vous recommande également de vérifier s'il existe des exigences locales en matière d'assurance là où vous fournissez vos services. Il se peut que la police d'assurance responsabilité professionnelle que vous avez souscrite dans le cadre du programme de l'ACTS ne réponde pas à ces exigences et qu'il soit conseillé de souscrire une assurance locale.

Il est à noter que la police d'assurance responsabilité professionnelle de l'ACTS couvre également les réclamations contre vous qui sont déposées et toujours en cours aux États-Unis d'Amérique, mais seulement dans les cas où la réclamation est fondée sur ou découle de la prestation de vos services professionnels lors d'un voyage à l'extérieur du Canada d'une durée maximale de quatre-vingt-dix jours aux fins suivantes :

- a) Accompagnement des patients en voyage;
- b) Participation à des cours universitaires;
- c) Participation à des programmes d'échanges professionnels.

Veillez confirmer que vous comprenez les conditions de l'assurance.

La police d'assurance responsabilité professionnelle de l'ACTS s'applique aux services professionnels fournis à distance (télépratique) au Canada et dans le monde entier et intervient en cas de réclamations présentées et défendues au Canada. Lors de la prestation de services à distance (télépratique) et pour que votre couverture d'assurance s'applique, vous devez travailler dans le cadre de votre champ d'exercice. Vous devez également respecter la réglementation professionnelle en vigueur dans votre compétence territoriale (par exemple, la province où vous résidez) et dans celle où se trouve votre patient.

BMS recommande aux membres de l'ACTS qui fournissent des services à distance (télépratique) d'acheter une assurance cybersécurité et atteinte à la vie privée supplémentaire pour prendre en compte l'augmentation du risque et de l'exposition qui vont de pair avec ce type de pratique.

Veillez confirmer que vous comprenez les conditions de l'assurance.

Assuré(s) additionnel(s)

Ne remplissez cette section que si vous êtes tenu par contrat d'ajouter un assuré 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 de couverture détaillées ci-dessus.

Nom :

Adresse :

Ville :

Prov. ou terr. :

Code postal :

Responsabilité professionnelle pour les modalités supplémentaires

Avez-vous besoin d'une assurance responsabilité professionnelle pour couvrir des services ne relevant pas du champ de la thérapie du sport?
Si oui, veuillez compléter la section ci-dessous.

Oui Non

Les services professionnels comprennent : toutes les activités professionnelles des thérapeutes du sport admissibles, qui relèvent des fonctions habituelles et ordinaires et du champ d'exercice tel que défini par leur ordre professionnel, y compris l'enseignement accessoire de la RCP, les cours de premiers soins et/ou la formation de premier répondant.

Modalités supplémentaires - Montant de garantie partagé avec l'assurance responsabilité professionnelle :

Moins de 40 % des activités	83 \$
De 41 à 75 % des activités	138 \$
Plus de 76 %	Recommandation requise

Modalité	% du total des services	Sélectionné
Acupuncteur / Pratique d'aiguillement à sec		<input type="checkbox"/>
Entraînement physique		<input type="checkbox"/>
Kinésiologie		<input type="checkbox"/>
Massothérapie		<input type="checkbox"/>
Pédorthiste		<input type="checkbox"/>
Pilates		<input type="checkbox"/>
Conditionnement physique et musculation		<input type="checkbox"/>
Yoga		<input type="checkbox"/>
Drainage postural avec percussion/gua sha/ thérapie à l'aide de blocs d'exercice		<input type="checkbox"/>
Reiki		<input type="checkbox"/>
Physiothérapie		<input type="checkbox"/>
Alimentation holistique		<input type="checkbox"/>
Services de thermographie dispensés par un spécialiste certifié		<input type="checkbox"/>
Consultations en nutrition		<input type="checkbox"/>
Naturopathie		<input type="checkbox"/>
Professeur de danse		<input type="checkbox"/>

Autre (veuillez fournir des détails) :

Les services professionnels ne relevant pas de la thérapie du sport sélectionnés ci-dessus représentent-ils plus de 75 % de vos activités?

 Oui Non

Veuillez noter que vous devez consacrer au moins 25 % de vos activités en tant que thérapeute du sport pour être admissible à la ou aux modalités supplémentaires. Si vous ne consacrez pas au moins 25 % de vos activités comme thérapeute du sport, veuillez communiquer avec BMS au 1-855-318-6556 ou à cata.insurance@bmsgroup.com.

Extension à la modalité de l'ostéopathie

Ostéopathie	Coût
Montant de garantie partagé avec l'assurance responsabilité professionnelle individuelle/assurance responsabilité civile générale	
Moins de 25 % des activités	<input type="checkbox"/> 138 \$
Montants séparés (plus de 25 % des activités)	
1 000 000 \$ par réclamation / 2 000 000 \$ agrégé	<input type="checkbox"/> 339 \$
3 000 000 \$ par réclamation / 3 000 000 \$ agrégé	<input type="checkbox"/> 479 \$
5 000 000 \$ par réclamation / 5 000 000 \$ agrégé	<input type="checkbox"/> 554 \$

Assurance responsabilité professionnelle des cliniques

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.

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'ACTS, s'étendra automatiquement à votre nom commercial, sans prime supplémentaire.

Limites de la couverture:

5 000 000 \$ par réclamation

5 000 000 \$ par année d'assurance

Néant franchise

Avez-vous besoin de l'assurance responsabilité pour cliniques?

 Oui Non

Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

Discipline	Tarifs par professionnel	Nombre de professionnels	Prime totale
Thérapeute du sport Veuillez noter que si vous employez uniquement des thérapeutes du sport ou si vous sous-traitez vos services uniquement à des thérapeutes du sport, les tarifs seront les suivants : 2-5 thérapeutes du sport 6-10 thérapeutes du sport 11+ thérapeutes du sport	85 \$ (plafonné à 175 \$ pour trois services ou plus si vous exploitez une clinique multidisciplinaire) 175 \$ 275 \$ Recommandation		
Acupuncture	204 \$		
Chiropodiste / Podo-orthésiste	204 \$		
Conseiller / travailleur social	204 \$		
Diétécien	242 \$		
Kinésiologue	204 \$		
Massothérapeute	204 \$		
Ostéopathe	358 \$		
Physiothérapeute	204 \$		
Technologue spécialisé en échographie	110 \$		
Ergothérapeute	88 \$		
Entraîneur personnel	110 \$		
Instructeur Pilates	110 \$		
Thérapeute spécialisé en étirement des fascias	204 \$		
Infirmière autorisée	358 \$		
Médecin	242 \$		
Entraîneur en conditionnement physique et musculation	204 \$		
Médecin du sport	204 \$		
Médecin spécialisé en réadaptation	204 \$		

Y a-t-il d'autres professionnels qui travaillent pour ou pour le compte de votre entreprise qui ne figurent pas sur cette liste? Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Une proposition et/ou une police d'assurance responsabilité professionnelle pour cliniques a-t-elle déjà été refusée ou annulée, ou le renouvellement d'une assurance a-t-il déjà été refusé? Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Votre entreprise a-t-elle fait l'objet d'allégations de négligence, par écrit ou verbalement, au cours des cinq dernières années, qui n'ont pas déjà été signalées à BMS/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 demande d'indemnisation au titre de la présente police? Veuillez sélectionner « Oui » seulement si vous ne l'avez pas déjà signalé à BMS/l'assureur. Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Vous souscrivez une assurance responsabilité professionnelle uniquement pour votre clinique/entreprise. Chaque professionnel fournissant des services pour ou au nom de votre clinique/entreprise doit souscrire une assurance responsabilité professionnelle individuelle avec une limite minimale de 5 000 000 \$. Comprenez-vous et confirmez-vous cela?

Forfait clinique

L'assurance « Forfait clinique » comprend la responsabilité civile des entreprises, 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 client peut glisser et tomber sur un sol mouillé dans vos locaux ou vous pouvez accidentellement causer des dommages matériels lors d'une visite à domicile.

Les contenus comprennent les articles habituels d'une clinique, notamment le matériel professionnel, les bureaux, les chaises, les classeurs et les ordinateurs, ainsi que les stocks et les améliorations.

Couverture de 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).

Politique basée sur l'occurrence.

Si vous prévoyez effectuer des rénovations dans vos bureaux pendant la durée du contrat, veuillez communiquer directement avec BMS au 1-855-318-6556 ou à cata.insurance@bmsgroup.com.

La couverture comprend:

Responsabilité civile générale	5 000 000 \$
Biens contenus dans vos locaux, y compris la couverture des améliorations locatives et des embellissements	25 000 \$
Criminalité	10 000 \$
Pertes d'exploitation	50 000 \$

Franchises:

Contenus (90 % de coassurance)	1 000 \$
Refoulement d'égout	2 500 \$
Les inondations	10 000 \$
Franchise en cas de tremblement de terre	5%, 100 000 \$ min. sauf QC et CB, min. 100 000 \$
Pertes d'exploitation	24 heures

Prime annuelle : 725\$

Avez-vous besoin de l'assurance pour cliniques? Oui Non
Si oui, veuillez compléter la section ci-dessous.

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

Votre entreprise a-t-elle déjà fait l'objet d'une réclamation en responsabilité civile générale et/ou avez-vous déjà fait une réclamation en assurance de biens? Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Avez-vous connaissance d'un acte de négligence, d'une erreur, d'une omission ou d'un manquement aux devoirs qui pourrait donner lieu à une réclamation contre vous? Veuillez sélectionner « Oui » seulement si vous ne l'avez pas déjà signalé à BMS/l'assureur. Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Possédez-vous une pièce d'équipement d'une valeur supérieure à 15 000 \$? Oui Non
Dans l'affirmative, veuillez fournir des détails et indiquer la valeur.

Contenu supplémentaire à assurer

Si une couverture des biens contenus dans vos locaux de plus de 25 000 \$ est requise dans le cadre de l'assurance pour cliniques, il est possible d'obtenir les limites supplémentaires suivantes :

Limite	Prime annuelle supplémentaire
50 000 \$	<input type="checkbox"/> 75 \$
75 000 \$	<input type="checkbox"/> 150 \$
100 000 \$	<input type="checkbox"/> 225 \$
125 000 \$	<input type="checkbox"/> 300 \$
125 000 \$ +	<input type="checkbox"/> Recommandation requise

Bris d'équipement/Chaudière et machines

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).

Avez-vous besoin d'une garantie bris d'équipement?

Oui Non

Si oui, veuillez sélectionner le montant qui correspond au montant de garantie du contenu à assurer.

Limite	Prime annuelle supplémentaire
25 000 \$	<input type="checkbox"/> 50 \$
50 000 \$	<input type="checkbox"/> 75 \$
75 000 \$	<input type="checkbox"/> 100 \$
100 000 \$	<input type="checkbox"/> 125 \$
125 000 \$	<input type="checkbox"/> 150 \$

Emplacement supplémentaire

Avez-vous besoin d'une couverture du contenu dans un lieu supplémentaire?

Oui Non

Si oui, veuillez choisir le montant de garantie requis :

Limite	Prime annuelle supplémentaire
25 000 \$	<input type="checkbox"/> 400 \$
50 000 \$	<input type="checkbox"/> 475 \$
75 000 \$	<input type="checkbox"/> 500 \$
100 000 \$	<input type="checkbox"/> 525 \$
125 000 \$	<input type="checkbox"/> 550 \$

Assuré(s) additionnel(s)

Ne remplissez cette section que si vous êtes tenu par contrat d'ajouter un assuré 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 de couverture détaillées ci-dessus.

Nom :

Adresse :

Ville :

Prov. ou terr. :

Code postal :

Bénéficiaire(s) de la perte

Veuillez indiquer les bénéficiaires de perte à inscrire sur votre certificat d'assurance. Cela ne s'applique qu'à la partie Contenu de votre politique de package. Pour chacun, indiquez le nom et l'adresse.

Un bénéficiaire de perte est une entité tierce qui a droit à tout ou partie du règlement de la réclamation pour les biens endommagés dans lesquels il a un intérêt assurable. (par exemple une société de leasing).

Je comprends et j'accepte les conditions de couverture détaillées ci-dessus.

Nom :

Adresse :

Ville :

Prov. ou terr. :

Code postal :

Êtes-vous propriétaire de l'immeuble ou de la copropriété où se trouve votre entreprise et avez-vous besoin d'une assurance? Oui Non

Veuillez noter que nous ne fournissons pas de couverture pour les propriétés résidentielles.

Assurance responsabilité civile générale d'entreprise

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 le forfait clinique, qui comprend la responsabilité civile générale et une garantie supplémentaire (biens/contenu, perte d'exploitation et la criminalité). Veuillez remplir le formulaire de demande de forfait clinique ci-dessus.

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 client peut glisser et tomber sur un sol mouillé dans vos locaux ou vous pouvez accidentellement causer des dommages matériels lors d'une visite à domicile. Cette couverture est recommandée pour les travailleurs autonomes ne disposant pas de personnel supplémentaire.

Aperçu de la couverture:

Blessures corporelles et dommages matériels	Jusqu'au montant de garantie sélectionné
Responsabilité civile pour préjudice personnel et préjudice découlant d'une activité de publicité	Jusqu'au montant de garantie sélectionné
Frais médicaux	25 000 \$ par personne
Responsabilité civile des locataires	2 000 000 \$ par local
Automobile de non-proprétaire	2 000 000 \$
Dommages aux véhicules loués	1 000 000 \$ (franchise de 1 000 \$)
Territoire	Canada
Responsabilité de l'employeur	2 000 000 \$
Passif au titre des avantages sociaux	1 000 000 \$
Ajout de la clause du bon samaritain	Inclus

Exclusions:

Maladies transmissibles
Atteinte à la protection des données

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

Oui Non

Si oui, veuillez compléter la section ci-dessous.

Nombre de professionnels	Limite	Prime annuelle
2-5	5 000 000 \$ par événement 5 000 000 \$ agrégé	<input type="checkbox"/> 400 \$
6-10	5 000 000 \$ par événement 5 000 000 \$ agrégé	<input type="checkbox"/> 525 \$
11+	5 000 000 \$ par événement 5 000 000 \$ agrégé	<input type="checkbox"/> Recommandation requise

Une proposition et/ou une police d'assurance responsabilité civile générale a-t-elle déjà été refusée ou annulée, ou le renouvellement d'une assurance a-t-il déjà été refusé? Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Une réclamation ou une poursuite en responsabilité civile générale a-t-elle été faite contre vous/votre entreprise? Veuillez sélectionner « Oui » seulement si vous ne l'avez pas déjà signalé à BMS/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 demande d'indemnisation au titre de la présente police? Veuillez sélectionner « Oui » seulement si vous ne l'avez pas déjà signalé à BMS/l'assureur. Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Assuré(s) additionnel(s)

Ne remplissez cette section que si vous êtes tenu par contrat d'ajouter un assuré 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 de couverture détaillées ci-dessus.

Nom :

Adresse :

Ville :

Prov. ou terr. :

Code postal :

Contenu, la criminalité et les pertes d'exploitation

Les contenus comprennent les articles habituels d'une clinique, notamment le matériel professionnel, les bureaux, les chaises, les classeurs et les ordinateurs, ainsi que les stocks et les améliorations.

Couverture de 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).

Avez-vous besoin d'une assurance qui couvre le contenu, la criminalité et les pertes d'exploitation? Oui Non
Si oui, veuillez compléter la section ci-dessous.

Limite	Prime annuelle
25 000 \$	<input type="checkbox"/> 380 \$
50 000 \$	<input type="checkbox"/> 455 \$
75 000 \$	<input type="checkbox"/> 530 \$
100 000 \$	<input type="checkbox"/> 605 \$
125 000 \$	<input type="checkbox"/> 680 \$

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

Votre entreprise a-t-elle déjà fait l'objet d'une réclamation concernant des biens/contenu? Veuillez sélectionner « Oui » seulement si vous ne l'avez pas déjà signalé à BMS/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 demande d'indemnisation au titre de la présente police? Veuillez sélectionner « Oui » seulement si vous ne l'avez pas déjà signalé à BMS/l'assureur. Oui Non
Si oui, veuillez fournir des détails.

Possédez-vous une pièce d'équipement d'une valeur supérieure à 15 000 \$? Oui Non
Dans l'affirmative, veuillez fournir des détails et indiquer la valeur.

Bris d'équipement/Chaudière et machines

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).

Avez-vous besoin d'une garantie bris d'équipement?

Oui Non

Si oui, veuillez sélectionner le montant qui correspond au montant de garantie du contenu à assurer.

Limite	Prime annuelle supplémentaire
25 000 \$	<input type="checkbox"/> 50 \$
50 000 \$	<input type="checkbox"/> 75 \$
75 000 \$	<input type="checkbox"/> 100 \$
100 000 \$	<input type="checkbox"/> 125 \$
125 000 \$	<input type="checkbox"/> 150 \$

Bénéficiaire(s) de la perte

Veuillez indiquer les bénéficiaires de perte à inscrire sur votre certificat d'assurance. Cela ne s'applique qu'à la partie Contenu de votre politique de package. Pour chacun, indiquez le nom et l'adresse.

Un bénéficiaire de perte est une entité tierce qui a droit à tout ou partie du règlement de la réclamation pour les biens endommagés dans lesquels il a un intérêt assurable. (par exemple une société de leasing).

Je comprends et j'accepte les conditions de couverture détaillées ci-dessus.

Nom :

Adresse :

Ville :

Prov. ou terr. :

Code postal :

Co-Insurance

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 coassurance 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 coassurance et j'ai choisi une limite de contenu adéquate.

Cybersécurité et atteinte à la vie privée

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.

La couverture est conçue pour gérer 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

Aspects juridiques, médico-légaux et relations publiques/gestion de crise	250 000 \$
Individus déclarés	5 000 (individuel), 100 000 (entreprise)

Limite totale de la police	1 000 000 \$
-----------------------------------	--------------

Domages subis par l'assuré

La perte d'exploitation	25 000 \$
Cyberextorsion	100 000 \$
Coûts de récupération des données	100 000 \$

Responsabilité

Responsabilité relative aux données et au réseau	1 000 000 \$
Défense et pénalités en matière réglementaire	250 000 \$
Amendes, frais et coûts liés aux cartes de paiement (PCI) Responsabilité visant les médias	1 000 000 \$ 1 000 000 \$

Criminalité informatique (optionnel)

Instruction frauduleuse *	Limites disponibles pour la prime supplémentaire
Fraude par transfert de fonds	Limites disponibles pour la prime supplémentaire
Fraude en matière de télécommunications	100 000 \$

Récompense criminelle

Couverture de récompense pour les criminels	25 000 \$
---	-----------

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 ?

Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

Oui Non

Praticien individuel	<input type="checkbox"/> Prime annuelle de 121 \$
Entreprise avec employés – 0 \$ to 500 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> Prime annuelle de 675 \$
Entreprise avec employés – 500 001 \$ to 1 000 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> Prime annuelle de 1 023 \$
Entreprise avec employés – 1 000 001 \$ to 1 500 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> Prime annuelle de 1 284 \$
Entreprise avec employés – 1 500 001 \$ to 2 000 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> Prime annuelle de 1 578 \$
Entreprise avec employés – 2 000 001 \$ to 2 500 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> Prime annuelle de 1 776 \$
Entreprise avec employés – 2 050 001 \$ to 3 000 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> Prime annuelle de 1 873 \$
Entreprise avec employés – 3 000 001 \$ to 3 500 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> Prime annuelle de 2 017 \$
Entreprise avec employés – 3 500 001 \$ to 4 000 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> Prime annuelle de 2 159 \$
Entreprise avec employés – 4 000 001 \$ to 4 500 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> Prime annuelle de 2 298 \$
Entreprise avec employés – 4 500 001 \$ to 5 000 000 \$ revenu brut	<input type="checkbox"/> Prime annuelle de 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? Oui Non
 Ne sélectionnez « Oui » que si vous ne l'avez pas déjà signalé à BMS/à l'assureur.
 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.

Veillez 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.

On entend par « **fraude au président** » le virement, le paiement ou la livraison de fonds ou de titres par un assuré à la suite d'ordres de virement frauduleux écrits, électroniques, télégraphiques, par câble, par télétype ou par téléphone fournis par un tiers, qui visent à induire l'assuré en erreur par la présentation erronée d'un fait important sur lequel l'assuré s'est fondé en toute 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 écrit, transmis par voie électronique, télégraphique, par télégramme, par télétype ou par téléphone par un tiers à une institution financière lui ordonnant de virer, payer ou livrer des fonds ou des valeurs à partir de tout compte ouvert.

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 au président/fraude par virement de fonds? Oui Non

Assurance responsabilité liée aux pratiques d'emploi (non disponible pour les membres du QC)

Employez-vous du personnel administratif et/ou professionnel ? Votre entreprise fait-elle appel à des travailleurs autonomes, des bénévoles ou des étudiants ? Cette assurance est conçue pour protéger les propriétaires d'entreprise contre les allégations de violation des pratiques d'emploi, y compris le licenciement abusif, la discrimination, le harcèlement sur le lieu de travail et d'autres allégations liées à l'emploi.

Recommandé aux propriétaires d'entreprises ayant des employés, des contractants, des bénévoles ou des étudiants.

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

	Limite	Prime annuelle
L'option 1	100 000 \$	262 \$ <input type="checkbox"/>
L'option 2	250 000 \$	362 \$ <input type="checkbox"/>
L'option 3	500 000 \$	383 \$ <input type="checkbox"/>
L'option 4	1 000 000 \$	499 \$ <input type="checkbox"/>

Nombre total de salariés (professionnels) :

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

Nombre total d'employés sous contrat (professionnels) :

Une demande d'assurance similaire a-t-elle déjà été refusée, annulée ou non renouvelée? 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. Oui Non
Si oui, fournissez 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?
Si oui, fournissez des détails.

Oui Non

Discrimination non liée à l'emploi ou harcèlement sexuel?
Si oui, fournissez des détails.

Oui Non

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

Oui Non

Avez-vous besoin d'une couverture de la responsabilité civile liée aux pratiques d'emploi pour une (des) société(s) supplémentaire(s)?

Oui Non

Le forfait de services juridiques

Les membres peuvent accéder à un forfait complet de services juridiques, qui comprend :

Ligne d'assistance juridique illimitée

Accès illimité à la ligne d'assistance juridique. Les avocats de la ligne d'assistance fournissent des informations juridiques générales et de l'aide 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

Vous disposez d'un 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

Un avocat examinera un document juridique simple et 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

Un avocat rédigera une lettre juridique simple que vous pourrez envoyer. Ce service est destiné à vous aider à rédiger des documents simples, comme 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

Vous aurez 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

Nos 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

Vous avez 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 : 35 \$

Souhaitez-vous acheter le forfait de services juridiques? Oui Non

Notez : si vous souscrivez une assurance de protection juridique (ci-dessous), le forfait de services juridiques est automatiquement inclus dans les solutions juridiques pour les personnels 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 frais juridiques — Personnel fournit ce qui suit :

- Ensemble de services juridiques (tels que détaillés ci-dessus, à l'exception de l'assistance en matière de ressources humaines)
- Assurance pour couvrir les frais de justice liés à la résolution d'un certain nombre de litiges, notamment :
 - Poursuite ou défense des litiges contractuels
 - Poursuite ou défense des litiges en matière de location (un délai de carence de 90 jours s'applique à compter du début de la première police détenue)
 - Différends relatifs à l'évaluation de la perte totale (véhicules à moteur)
 - Défense de la protection du permis de conduire
 - Poursuite pour dommages corporels
 - Poursuite de la protection de la propriété
 - Défense en matière de protection fiscale

Chaque réclamation / limite agrégée	Prime
25 000 \$ / 125 000 \$	<input type="checkbox"/> 80 \$
50 000 \$ / 250 000 \$	<input type="checkbox"/> 93 \$

Voulez-vous souscrire l'assurance frais juridiques — Personnel?

Si oui, veuillez répondre aux questions ci-dessous.

Oui Non

Au cours des trois dernières années, avez-vous, votre conjoint ou des enfants adultes résidant chez vous :

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? Oui Non

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

Si oui, fournissez des détails.

L'assurance frais juridiques — Entreprise fournit ce qui suit :

- Forfait de services juridiques (comme indiqué ci-dessus, sauf l'aide sur la protection contre l'usurpation d'identité)
- L'assurance couvre les frais de justice liés à la résolution d'une série de litiges :
 - Protection supplémentaire du salarié
 - Défense juridique automobile
 - Défense des litiges contractuels et recouvrement de créances (un délai de carence de 90 jours s'applique à compter du début de la première police détenue)
 - Défense pour les recours contre les licences statutaires
 - Poursuite de la protection de la propriété
 - Poursuite pour dommages corporels
 - Protection fiscale

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"/> 145 \$
150 001 \$ à 250 000 \$	<input type="checkbox"/> 230 \$
250 001 \$ à 500 000 \$	<input type="checkbox"/> 375 \$
500 001 \$ à 1 000 000 \$	<input type="checkbox"/> 480 \$
1 000 001 \$ à 2 000 000 \$	<input type="checkbox"/> 845 \$
2 000 000 \$+	<input type="checkbox"/> Référence requise

Souhaitez-vous acheter les Solutions juridiques pour les entreprises?
Si oui, veuillez répondre aux questions ci-dessous. Oui Non

Nombre 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 de poursuites civiles en matière de discrimination ou de lois sur la protection de 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, fournissez 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, fournissez des détails.

Couverture accident de 24 heures (non disponible pour les membres du QC)

Même si nous n'aimons pas y penser, des accidents peuvent arriver. Si l'accident est suffisamment grave pour limiter votre capacité de travail, vous pourriez être confronté avec des facteurs de stress financiers en plus des facteurs physiques. 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 servent en raison d'un accident, et
- Lorsque, à la suite d'une blessure accidentelle, l'invalidité entraîne une incapacité totale permanente.

La police couvre également:

- Frais de rapatriement, et
- Frais de réadaptation si vous avez besoin d'une formation spéciale afin d'être qualifié pour exercer une profession différente à la suite d'un accident assuré.

Aperçu de la couverture

Décès accidentel et invalidité	25 000 \$
Invalidité totale permanente	25 000 \$
Rapatriement	5 000 \$
Réadaptation	5 000 \$
Bénéfice de fracture	2 000 \$

Coût annuel : 35 \$

Souhaitez-vous souscrire à la couverture accident de 24 heures? Oui Non

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

Veuillez confirmer votre date de naissance (MM/JJ/AAAA):

Souhaitez-vous augmenter la somme principale pour le décès ou la mutilation par accident et d'invalidité totale permanente à 50 000 \$ pour un montant supplémentaire de 25 \$? Oui Non

Déclarations et garanties

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 fournies ici sont vraies et exactes à tous les égards, et que 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 la société à souscrire l'assurance, mais il est convenu que ce formulaire sera la base du contrat si une police est émise.

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.

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

Signé par:

Poste:

Date:

Divulgence des frais

Ligne de couverture	Prime	Commission (incluse dans la prime)	Frais
Assurance responsabilité professionnelle/ Assurance responsabilité civile générale	Par demande	25%	Néant
Cybersécurité et atteinte à la vie privée	Par demande	25%	Néant
L'assurance responsabilité liée aux pratiques d'emploi	Par demande	25%	Néant
Le forfait de services juridiques	Par demande	S/O	13 \$
L'assurance frais juridiques — Personnel	Par demande	20%	Néant
L'assurance frais juridiques — Entreprise	Par demande	20%	Néant
L'assurance accidents 24 heures sur 24	Par demande	15%	6 \$

Renseignement sur le paiement

La taxe de vente provinciale s'applique comme suit :

Résidents de l'Ontario, taxe de vente de **8 %**

Résidents du Québec, taxe de vente de **9 %**

Résidents du Manitoba, taxe de vente de **7 %**

Résidents de Terre-Neuve, taxe de vente de **15 %**

Résidents de la Saskatchewan, taxe de vente de **6 %**

Toutes les autres provinces ne sont pas assujetties à la taxe provinciale.
La taxe sur les produits et services (TPS) ne s'applique pas aux primes d'assurance.

Sous-total	\$
Frais de service*	10,00 \$
Taxe	\$
Montant total joint	\$

Taxe applicable à l'assurance 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

*Remarque : les frais de service ne s'appliquent pas si vous achetez UNIQUEMENT le forfait responsabilité professionnelle/ responsabilité civile générale.

Veuillez émettre le chèque au nom de BMS Canada Services de Risques Ltée ou remplir l'autorisation de paiement par carte de crédit ci-après.

Autorisation de paiement par carte de crédit

N° de compte VISA, AMEX ou MasterCard :

Date d'expiration :

CVV:

Nom du titulaire de la carte :

Signature :

BMS Canada Services de Risques Ltée (BMS)

825, voie Exhibition, bureau 209

Ottawa ON K1S 5J3

Sans frais: 1-855-318-6556

Télécopieur: 613-701-4234

Courriel: cata.insurance@bmsgroup.com