

Proposition



ASSOCIATION DES FIRMES
DE GÉNIE-CONSEIL | CANADA



ingénieurscanada

Programme parrainé par



Extension relative à la responsabilité des administrateurs et dirigeants à l'intention des architectes et ingénieurs canadiens agissant à titre d'administrateurs ou de dirigeants d'organismes sans but lucratif

Les propositions peuvent être soumis par courriel : soumettrepropositions.ca@victorinsurance.com. Courtier soumissionnaire, veuillez remplir ce qui suit pour nous aider à traiter cette soumission :

Nom de votre courtage : _____

Votre nom (ou le nom de la personne-ressource) : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____

Aux fins d'un renouvellement seulement : Numéro de police : _____ Numéro de client : _____

Si vous désirez que la couverture s'étende à l'un de vos architectes ou ingénieurs professionnels agissant à titre d'administrateur ou de dirigeant d'entités sans but lucratif, veuillez remplir la proposition suivante et nous vous fournirons une soumission. Veuillez remplir une section pour chaque organisation. Voici des exemples de types d'organisations acceptables : clubs philanthropiques, associations professionnelles, organisations de bienfaisance, associations sportives, chambres de commerce, centres de musées et associations communautaires. Les organisations qui **ne peuvent pas** être couvertes sont les copropriétés, les syndicats, les administrations gouvernementales, les conseils scolaires, les associations constituées à l'étranger, les groupes religieux, les groupes de pression et les organisations américaines.

1. Nom de l'architecte/l'ingénieur : _____

Statut professionnel/poste dans la firme : _____

Organisme sans but lucratif au sein de laquelle un poste est occupé : _____

Emplacement de l'organisme : _____

Brève description de l'organisme : _____

Responsabilités particulières : _____

L'organisme dispose-t-elle d'une couverture d'assurance pour les administrateurs et dirigeants? OUI NON

2. Nom de de l'architecte/l'ingénieur : _____

Statut professionnel/poste dans la firme : _____

Organisme sans but lucratif au sein de laquelle un poste est occupé : _____

Emplacement de l'organisme : _____

Brève description de l'organisme : _____

Responsabilités particulières : _____

L'organisme dispose-t-elle d'une couverture d'assurance pour les administrateurs et dirigeants? OUI NON

3. Nom de de l'architecte/l'ingénieur : _____

Statut professionnel/poste dans la firme : _____

Organisme sans but lucratif au sein de laquelle un poste est occupé : _____

Emplacement de l'organisme : _____

Brève description de l'organisme : _____

Responsabilités particulières : _____

L'organisme dispose-t-elle d'une couverture d'assurance pour les administrateurs et dirigeants? OUI NON

4. Nom de de l'architecte/l'ingénieur : _____

Statut professionnel/poste dans la firme : _____

Organisme sans but lucratif au sein de laquelle un poste est occupé : _____

Emplacement de l'organisme : _____

Brève description de l'organisme : _____

Responsabilités particulières : _____

L'organisme dispose-t-elle d'une couverture d'assurance pour les administrateurs et dirigeants? OUI NON

5. Y a-t-il eu ou y a-t-il en cours quelque réclamation que ce soit contre les administrateurs et dirigeants de l'organisme sans but lucratif? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir les détails en annexe.

6. Est-ce que le(s) proposant(s) a(ont) connaissance d'actes, de circonstances, de faits, d'erreurs ou d'omissions qui pourraient donner lieu à une réclamation en vertu de cette couverture d'extension? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir les détails en annexe.

Consentement du proposant à l'égard de la transmission de l'information figurant dans la proposition

Par les présentes, je reconnais que mon courtier d'assurance obtient l'information fournie dans la proposition afin de la transmettre à Gestionnaires d'assurance Victor inc. dans l'unique but d'obtenir une police d'assurance, et que cette information sera gardée confidentielle.

En outre, j'autorise Gestionnaires d'assurance Victor inc. ainsi que ses assureurs et fournisseurs de services à faire ce qui suit :

- effectuer des vérifications, en faisant appel à des sources extérieures, à l'égard de l'information figurant dans la proposition, dans les documents joints et dans les documents fournis ultérieurement;
- en présence d'une réclamation, transmettre l'information soumise et vérifiée à des bureaux d'experts en sinistres, à des cabinets d'avocats ou à d'autres bureaux similaires, aux fins des enquêtes, de la préparation de la défense, des négociations ou du règlement de la réclamation qui peuvent être nécessaires.

Je comprends que je peux obtenir de plus amples renseignements sur l'Avis de confidentialité de Victor en visitant le site www.assurancevictor.ca.

Signature

Signature du proposant (représentant autorisé)

Date (jj/mm/aaaa)