

Proposition

Assurance des entreprises contre le vol et les détournements

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 : _____

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES REQUIS

Si la limite de garantie demandée est de 1 000 000 \$ ou plus, veuillez joindre une copie des états financiers les plus récents, préparés à l'interne ou vérifiés.

RENSEIGNEMENTS SUR L'ENTITÉ

1. (a) Nom : _____
- (b) Adresse : _____

- (c) Site Web : _____
- (d) Date où l'entreprise a été établie : _____
- (e) Constituée sous le régime des lois de : _____
- (f) Description de l'entreprise : _____

COUVERTURE

2. Veuillez vérifier les Conventions d'assurance et indiquer la(les) limite(s) de garantie demandée(s) :

Convention d'assurance	Limite(s) demandée(s)
1. Vol commis par un employé	\$
2. Falsification ou altération	\$
3. À l'intérieur des locaux – vol d'argent et de valeurs mobilières	\$
4. À l'intérieur des locaux – vol qualifié/cambriolage de coffre-fort (autre bien)	\$
5. Hors des locaux	\$
6. Fraude informatique	\$
7. Fraude impliquant un transfert de fonds	\$
8. Mandats bancaires et fausse monnaie	\$
9. Falsification de carte de crédit	\$
10. Autre (veuillez spécifier)	\$

3. Veuillez fournir les renseignements suivants concernant votre couverture d'assurance actuelle :

Assurance	Assureur	Limites (en millions)	Date d'expiration
Administrateurs et dirigeants		\$	
Pratiques d'emploi		\$	
Fiduciaires		\$	
Contre le vol et les détournements		\$	

RENSEIGNEMENTS SUR LES RISQUES

4.	Canada	États-Unis	Étranger	Total
Revenus				
Nombre d'emplacements				
Nombre de employé(s)				

5. Le proposant souhaite-t-il inclure toutes les filiales et tous les régimes d'avantages sociaux des employés? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez joindre une liste des filiales et régimes à inclure.

6. Une vérification des antécédents et une vérification de solvabilité sont-elles réalisées pour tous les nouveaux employés? OUI NON

7. Les services d'un comptable professionnel agréé ou d'un comptable agréé indépendant sont-ils engagés chaque année pour examiner les livres et les comptes, y compris l'ensemble des soldes bancaires et des valeurs mobilières? OUI NON

8. Une vérification complète du système de rémunération est-elle faite au moins une fois par année? OUI NON

9. Les mesures de contrôle internes sont-elles conçues de sorte qu'un employé ne peut pas contrôler un processus du début à la fin (par exemple, demander un chèque, approuver les justificatifs et signer un chèque)? OUI NON

10. Les comptes bancaires sont-ils rapprochés par une personne qui n'est pas autorisée à effectuer des dépôts ou des retraits dans ces comptes? OUI NON

11. La contresignature est-elle obligatoire? OUI NON

12. Le proposant souhaite-t-il souscrire à l'assurance visant un régime d'avantages sociaux des employés avec l'assurance contre le vol et les détournements? OUI NON

13. Les opérateurs et les programmeurs sont-ils soumis à des contrôles préautorisés? OUI NON

14. Les vérifications prévoient-elles des tests permettant de détecter les changements de programmation non autorisés? OUI NON

15. L'émission des chèques informatisés est-elle réalisée par un service distinct de celui qui approuve les chèques? OUI NON

16. L'approbation des vendeurs et des factures ainsi que l'exécution des paiements sont-elles effectuées par des différents employés? OUI NON

17. Une vérification des antécédents des vendeurs est-elle réalisée afin d'établir la propriété et la capacité financière? OUI NON

18. Les employés prenant part à des activités de vente ou d'achat sont-ils exclus des étapes de livraison et de réception? OUI NON

19. Veuillez décrire tout vol ou détournement relié aux employé(s) ou aux non-employé(s) que l'organisation du proposant a subi au cours des trois dernières années, qu'il a été couvert aux termes d'une police d'assurance ou non. Si aucun vol ou détournement a eu lieu, veuillez l'indiquer aussi.

Description de l'incident	Date du sinistre	Montant du sinistre	Mesures préventives prises

20. Le proposant exige-t-il que tous les employés vérifient, en appelant une personne-contact établie à la source originale, que toute modification aux instructions de livraison ou de virement est légitime? OUI NON

Dans la négative, veuillez confirmer que vous adopterez cette démarche dans les soixante (60) jours. OUI NON

21. Le proposant vérifie-t-il tous les comptes bancaires des fournisseurs en appelant directement la banque destinataire avant que ces fournisseurs soient créés dans le système des comptes créditeurs? OUI NON

Dans la négative, veuillez décrire comment l'entité vérifie que les fournisseurs sont en règle :

22. Les procédures de virement télégraphique national et international sont-elles exécutées uniformément dans toutes les unités d'entreprise? OUI NON

Dans la négative, veuillez décrire les différences dans une annexe à la présente proposition.

CONSETEMENT 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 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 aux bureaux d'experts en sinistres ou d'avocats, ou 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.

Pour de plus amples renseignements sur la politique de protection des renseignements personnels de Victor, veuillez vous adresser au dirigeant chargé de la protection des renseignements personnels au privacypolicyinquiries@victorinsurance.com.

DÉCLARATIONS ET SIGNATURE

Le soussigné déclare qu'il est dûment autorisé par l'entité, y compris ses filiales, s'il y a lieu, à remplir la présente proposition à leur nom et que les déclarations faites dans les présentes sont véridiques et complètes.

Le soussigné convient que si des modifications sont apportées aux renseignements qu'il a donnés dans la présente proposition entre la date de celle-ci et la date d'entrée en vigueur de la police, il en avisera immédiatement Gestionnaires d'assurance Victor inc. (Victor) par écrit et, sans restreindre la portée de tout autre recours, Victor pourra révoquer ou modifier toute proposition de prix en vigueur, ainsi que toute autorisation ou entente visant à lier la couverture.

Signature

Poste

Date (jj/mm/aaaa)

Entité