

Supplément à la proposition

Assurance de la responsabilité civile générale Entité sans but lucratif

1. Nom du proposant : _____

Sauf indication contraire, l'assuré désigné doit être le même que celui qui est indiqué dans la proposition relative à l'assurance responsabilité des administrateurs et dirigeants à laquelle le présent supplément est joint. Veuillez énumérer séparément les noms des entités additionnelles auxquelles la présente assurance doit s'appliquer et indiquer leurs liens avec les entités énumérés dans la proposition relative à l'assurance responsabilité des administrateurs et dirigeants.

2. Énumérez les emplacements à partir desquels les activités sont menées, en fournissant les détails demandés ci-après :

	Adresse	Locataire ou propriétaire	Superficie (m ²)
(a)	_____	_____	_____
(b)	_____	_____	_____
(c)	_____	_____	_____
(d)	_____	_____	_____

Veuillez utiliser des feuillets supplémentaires au besoin.

3. Questions relatives aux établissements résidentiels

Veuillez répondre aux questions suivantes **uniquement** si les activités du proposant comprennent **la propriété ou la gestion d'établissements résidentiels ou de soins de santé** :

(a) Type d'établissement : Hôpital Centre de soins infirmiers Centre de soins de longue durée
 Complexe résidentiel Autre (veuillez préciser) : _____

(b) Pour chacun des emplacements énumérés à la question 2 du présent supplément, veuillez indiquer :

	Date de construction	Type de construction	Nombre d'étages	Nombre d'ascenseurs	Contrat d'inspection des ascenseurs?
(i)	_____	_____	_____	_____	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
(ii)	_____	_____	_____	_____	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
(iii)	_____	_____	_____	_____	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
(iv)	_____	_____	_____	_____	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

(c) Pour les constructions de plus de 25 ans, veuillez indiquer si des rénovations ont été exécutées et la date de ces rénovations :

	Électricité	Plomberie	Chauffage	Toiture
(i)	_____	_____	_____	_____
(ii)	_____	_____	_____	_____
(iii)	_____	_____	_____	_____
(iv)	_____	_____	_____	_____

(d) Pour chaque construction, décrivez votre système de protection contre les incendies :

	Extincteurs	Détecteurs de fumée	Système d'alarme contre les incendies*	Gicleurs
(i)	_____	_____	_____	_____
(ii)	_____	_____	_____	_____
(iii)	_____	_____	_____	_____
(iv)	_____	_____	_____	_____

*Veuillez indiquer si le système d'alarme contre les incendies est relié à une centrale : OUI NON

(e) (i) Indiquez ce dont le proposant est responsable aux emplacements qu'il gère parmi ce qui suit, et si ces travaux sont exécutés ou ces services sont rendus par les employés du proposant ou par des entrepreneurs :

- (a) Entretien d'immeuble _____ Employés _____ Entrepreneurs _____
(b) Déneigement _____ Employés _____ Entrepreneurs _____
(c) Sécurité _____ Employés _____ Entrepreneurs _____

(ii) Si ces travaux sont effectués ou ces services rendus par des entrepreneurs individuels pour le compte du proposant, veuillez fournir les détails des assurances que le proposant demande à ces entrepreneurs de souscrire et indiquer de quelle façon ils doivent fournir une preuve d'assurance :

4. Indiquez le nombre, l'emplacement et la fonction de tout employé non couvert par un régime d'assurance contre les accidents du travail (provincial ou autre) :

5. Fournissez une description complète des produits fabriqués, distribués ou vendus par le proposant :

6. Fournissez les renseignements suivants au sujet du chiffre d'affaires annuel, relativement à chaque type de produits ou de services :

Type de produit/service	Exercice précédent	Estimation pour l'exercice en cours	Estimation pour le prochain exercice
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

7. Si des services sont rendus ou des produits distribués à l'extérieur du Canada, fournir une ventilation des ventes effectuées au Canada, aux États-Unis et ailleurs (précisez le nom du pays) :

8. Décrivez tout travail effectué hors des locaux du proposant dans le cadre de la réparation, du service après-vente, de l'entretien ou de l'installation de produits vendus ou distribués :

9. Fournissez des détails sur les éléments suivants :

(a) Nature des activités de levée de fonds menées par le proposant ou pour son compte :

(b) Événements spéciaux organisés par le proposant :

(c) Événements ou concours sportifs organisés par le proposant :

(d) Tout aéronef, aéroglisseur ou bateau détenu, exploité ou entretenu par le proposant :

10. Fournissez les renseignements suivants au sujet des services que des bénévoles rendent à votre organisation :

(a) Une estimation du nombre approximatif d'heures de travail par des bénévoles : _____

(b) Une description de la(des) tâche(s) confiée(s) à des bénévoles : _____

(c) Des détails (nombre, fréquence, distance parcourue, but) sur l'utilisation par des bénévoles de leurs véhicules personnels dans le cadre de leur travail au sein de votre organisation :

11. Caractéristiques de l'assurance

(a) Limite(s) de garantie demandée(s) : _____ \$

(b) Franchise(s) applicable(s) aux dommages matériels demandée(s) : _____ \$

12. Extensions

(a) Responsabilité civile des locataires OUI NON

Si une assurance responsabilité civile des locataires est demandée, veuillez indiquer la limite de garantie nécessaire pour chacun des emplacements loués énumérés à la question 2 :

(i) _____ \$

(ii) _____ \$

(iii) _____ \$

(iv) _____ \$

(b) Assurance automobile responsabilité des non-propriétaires OUI NON

Si une assurance automobile responsabilité des non-propriétaires est demandée, veuillez répondre aux questions suivantes :

(i) Veuillez énumérer le nombre d'employés qui utilisent régulièrement leur automobile personnelle pour le compte des activités de l'entreprise : _____

(ii) Veuillez indiquer, pour les 12 prochains mois, le nombre approximatif de « jours de location » pendant lesquels vos employés loueront un véhicule (à court terme) dans le cadre de l'exploitation de l'entreprise :

au Canada : _____ aux États-Unis : _____

(iii) Veuillez indiquer le type habituel d'automobile louée : _____

et la valeur typique d'une automobile louée : _____

(c) Responsabilité civile pour avantages sociaux OUI NON

(d) Responsabilité de l'employeur OUI NON

13. Assurance actuelle ou antérieure

Couverture	Assureur(s)	Date d'échéance	Limite	Franchise	Prime
Responsabilité civile générale	_____	_____	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Erreurs et omissions	_____	_____	_____ \$	_____ \$	_____ \$

14. Un assureur a-t-il résilié, rejeté ou refusé de renouveler ou émettre une assurance du type demandé? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir des explications : _____

15. **Antécédents de réclamations**

Y a-t-il eu des réclamations en responsabilité ou des réclamations potentielles qui ont été portées à la connaissance du proposant pendant les trois dernières années? OUI NON

Dans l'affirmative, à l'égard de chaque événement, précisez la date de la perte, la nature et la cause de la réclamation, le montant réclamé, les coûts réellement engagés (enquête sur la réclamation, frais de défense et dommages-intérêts) ainsi que l'état de la réclamation. Veuillez utiliser des feuillets supplémentaires au besoin.

Il est entendu et convenu que le fait de remplir le présent supplément à la proposition n'oblige aucunement les assureurs à vendre de l'assurance ni le proposant à en acheter.

Signature du proposant

Date