

## PROPOSITION D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE ET/OU D'ASSURANCE DES ENTREPRISES

Nom du proposant:

Adresse:

Ville:

Province/territoire :

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

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'entrée en vigueur de cette police sera fixée à la date actuelle de la demande.

### Renseignements sur l'entreprise

Ne remplissez cette section que pour ou au nom de votre propre 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 ou avec laquelle vous êtes sous contrat.

Exploitez-vous une entreprise en tant qu'orthophoniste/audiologiste pour laquelle vous avez besoin d'une assurance?  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).

Dénomination sociale/nom commercial :

Adresse de l'emplacement du risque (si différente de celle ci-dessus) :

Ville:

Province/territoire :

Code postal :

Exploitez-vous plus d'une entreprise pour laquelle vous avez besoin d'une protection?  
Si oui, veuillez fournir des détails.

Oui  Non

## Renseignements sur le membre

Pour être admissible à cette police d'assurance, vous devez être membre d'Orthophonie et Audiologie Canada (OAC). Si vous n'êtes pas membre, cette police est nulle et non avenue.

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

Êtes-vous membre ou associé en règle d'Orthophonie et Audiologie Canada?  Oui  Non

Veillez indiquer votre numéro de membre d'OAC à huit chiffres :

---

## Renseignements sur le demandeur

**Je suis un(e)** (veuillez sélectionner l'une des options suivantes qui s'applique à la majorité de vos activités professionnelles) :

Orthophonie  Audiologie  Assistance en communication

Assistant en troubles de la communication  Aide-orthophoniste  Autre (veuillez décrire):

---

La police d'assurance responsabilité professionnelle d'OAC couvre les services de télésanté/services en ligne fournis dans le monde entier et aux réclamations défendues aux États-Unis et au Canada. Veuillez confirmer que vous comprenez les conditions de la police.

Lorsque vous fournissez des services de télésanté/services en ligne, et pour que votre assurance s'applique, vous devez respecter la réglementation relative à votre profession en vigueur dans votre province ou votre territoire (par exemple, la province dans laquelle vous résidez) et dans la province ou le territoire où se trouve votre patient, le cas échéant. Veuillez confirmer que vous comprenez les conditions de la police.

---

Fournissez-vous des services professionnels qui ne relèvent pas du champ d'activité des orthophonistes, des audiologistes, des assistants en communication, des assistants en troubles de la communication ou des aides-orthophonistes pour lesquels vous avez besoin d'une assurance?  Oui  Non

[Remarque : la présente police ne couvre que les services qui relèvent du champ d'activité des orthophonistes, des audiologistes, des assistants en communication, des assistants en troubles de la communication ou des aides-orthophonistes. Les services professionnels ne relevant pas de votre champ d'exercice ne sont pas couverts par cette assurance.]

Si oui, veuillez fournir des détails.

---

A-t-on déjà refusé ou annulé une proposition d'assurance responsabilité professionnelle, d'assurance responsabilité civile générale et/ou d'assurance de biens, ou refusé un renouvellement d'assurance?  Oui  Non

Si oui, veuillez fournir des détails.

---

Vous ou votre entreprise avez-vous déjà fait l'objet d'une réclamation, d'une poursuite ou d'une plainte en responsabilité professionnelle ou en responsabilité civile générale, ou une telle réclamation est-elle en cours contre vous ou votre entreprise et/ou avez-vous déjà fait une réclamation en assurance de biens?  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?  Oui  Non

Si oui, veuillez fournir des détails.

---

**Je suis un(e):**  Employé  Entrepreneur indépendant  Propriétaire d'entreprise

Autre (veuillez 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.

Si vous êtes propriétaire d'une entreprise, combien d'employés professionnels (employés ou contractuels) comptez-vous?

2-5  6-10  11-15  16-20  21+

## Assurance responsabilité civile professionnelle

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 d'orthophoniste, d'audiologiste ou d'assistant en communication. Votre police intervient également si une plainte est déposée contre vous auprès de votre organisme de réglementation.

Contrat établi sur la base des réclamations.

### Faits saillants de la couverture :

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| Couverture des frais juridiques                           | 150 000 \$ par réclamation / agrégé |
| Remboursement des frais de défense criminelle             | 125 000 \$ par réclamation / agrégé |
| Fonds de thérapie et de conseil en matière d'abus sexuels | Limite agrégée de 25 000 \$         |
| Perte de revenus  | 750 \$ par jour                     |
| Période de déclaration prolongée                          | 7 ans automatiquement inclus        |

|  | Limite de la couverture                            | Coût                            |
|--|--|---------------------------------|
| Option 1   | 2 000 000 \$ par réclamation / 2 000 000 \$ par an | <input type="checkbox"/> 50 \$  |
| Option 2   | 5 000 000 \$ par réclamation / 6 000 000 \$ par an | <input type="checkbox"/> 55 \$  |
| Option 3   | 7 000 000 \$ par réclamation / 8 000 000 \$ par an | <input type="checkbox"/> 162 \$ |
| Option 4 – Nouveau diplômé<br>Uniquement réservé aux nouveaux diplômés<br>(diplômés entre le 1er juillet 2024 et le 1er juillet<br>2025 pendant la première année de souscription) | 2 000 000 \$ par réclamation / 2 000 000 \$ par an | <input type="checkbox"/> Néant  |

Travaillez-vous **exclusivement** dans le secteur public (par exemple, hôpitaux, établissements de soins de longue durée, centres de réadaptation, écoles, soins à domicile)?  Oui  Non

**Nota : les services fournis doivent être financés par un régime d'assurance-maladie provincial/territorial ou par l'entremise de programmes fédéraux (p. ex., programmes pour les Premières nations, les Inuits et les anciens combattants).**

Si oui, une réduction s'applique à la garantie sélectionnée ci-dessus.

## Assurance responsabilité civile générale

L'assurance responsabilité civile générale vous protège contre les réclamations découlant des 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.

**La responsabilité civile générale individuelle** est recommandée pour les travailleurs autonomes ou les propriétaires d'entreprise qui n'ont pas d'autres prestataires de soins de santé fournissant des services en leur nom.

**L'assurance responsabilité civile générale des entreprises** est recommandée aux propriétaires d'entreprises pour qui d'autres professionnels de la santé fournissent des services en votre nom.

Si vous avez du contenu ou des biens à assurer, vous devriez également envisager de souscrire une assurance du contenu et la criminalité.

Politique basée sur l'événement.

### Comprend :

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| Blessures corporelles et dommages matériels                   | Par montant de garantie sélectionné |
| Préjudices personnels et préjudices imputables à la publicité | Par montant de garantie sélectionné |
| Produits and opérations achevées                              | Par montant de garantie sélectionné |
| Responsabilité civile des locataires                          | 500 000 \$                          |
| Paiements médicaux  | 50 000 \$ par personne              |
| Automobile de non-propriétaire                                | Inclus                              |
| Dommages aux véhicules loués                                  | 100 000 \$                          |
| Franchise   | 1 000 \$                            |

Avez-vous besoin d'une assurance responsabilité civile générale?  
Si oui, veuillez faire une sélection dans le tableau ci-dessous :

Oui  Non

| Nombre de membres du personnel (employés ou contractuels) | Option 1 :  |                | Option 2 :  |                |
|---|---|----------------|---|----------------|
|   | 5 000 000 \$ par réclamation<br>6 000 000 \$ agrégé |                | 7 000 000 \$ par réclamation<br>8 000 000 \$ agrégé |                |
| Juste toi-même  | <input type="checkbox"/>                            | 205 \$         | <input type="checkbox"/>                            | 272 \$         |
| Entreprise de 2 à 5 personnes                             | <input type="checkbox"/>                            | 244 \$         | <input type="checkbox"/>                            | 313 \$         |
| Entreprise de 6 à 10 personnes                            | <input type="checkbox"/>                            | 352 \$         | <input type="checkbox"/>                            | 420 \$         |
| Entreprise de 11 à 15 personnes                           | <input type="checkbox"/>                            | 487 \$         | <input type="checkbox"/>                            | 557 \$         |
| Entreprise de 16 à 20 personnes                           | <input type="checkbox"/>                            | 662 \$         | <input type="checkbox"/>                            | 718 \$         |
| Entreprise de plus de 20 personnes                        | <input type="checkbox"/>                            | Recommandation | <input type="checkbox"/>                            | Recommandation |

### Assuré supplémentaire

Ne remplissez cette section que si vous êtes contractuellement tenu d'ajouter un Assuré supplémentaire 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. Pour chacun d'entre eux, indiquez le nom et l'adresse.

Je comprends et j'accepte les conditions décrites ci-dessus.

Nom de l'autre assuré :

Adresse:

Ville:

Province/territoire :

Code postal :

### Assurance responsabilité civile professionnelle de clinique

En cas de réclamation, le professionnel traitant et l'entreprise sont susceptibles d'être cités dans une déclaration ou un procès. L'assurance responsabilité professionnelle des cliniques étend votre assurance responsabilité professionnelle individuelle afin de protéger votre entreprise et ses actifs dans de telles circonstances.

Cette assurance est recommandée si votre entreprise compte d'autres professionnels travaillant pour ou au nom de votre entreprise et/ou qui facturent leurs services sous votre nom commercial. Également recommandé aux personnes qui fournissent des services sous leur nom commercial.

**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.**

Les montants de garantie sont partagés avec votre assurance responsabilité professionnelle individuelle.

Avez-vous besoin de l'assurance responsabilité professionnelle pour clinique?

Oui  Non

Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

| Nombre de membres du personnel (employés ou contractuels) | Cliniques d'orthophonie et d'audiologie seulement | Cliniques multidisciplinaires           |
|---|---|---|
| Juste toi-même  | <input type="checkbox"/> 140 \$                   | S/O                                     |
| Entreprise de 2 à 5 personnes                             | <input type="checkbox"/> 258 \$                   | <input type="checkbox"/> 360 \$         |
| Entreprise de 6 à 10 personnes                            | <input type="checkbox"/> 412 \$                   | <input type="checkbox"/> 515 \$         |
| Entreprise de 11 à 15 personnes                           | <input type="checkbox"/> 773 \$                   | <input type="checkbox"/> 875 \$         |
| Entreprise de 16 à 20 personnes                           | <input type="checkbox"/> 850 \$                   | <input type="checkbox"/> 953 \$         |
| Entreprise de plus de 20 personnes                        | <input type="checkbox"/> Recommandation           | <input type="checkbox"/> Recommandation |

S'il s'agit d'une clinique multidisciplinaire, veuillez indiquer le numéro à côté de chaque professionnel :

| Discipline                       | Nombre de professionnels |
|----------------------------------|--------------------------|
| Esthéticiennes                   |                          |
| Audiologistes                    |                          |
| Consultants en comportement      |                          |
| Conseillers/travailleurs sociaux |                          |
| Diététistes                      |                          |
| Thérapeutes de l'exercice        |                          |
| Kinésiologues                    |                          |
| Massothérapeutes                 |                          |
| Ergothérapeutes                  |                          |
| Physiothérapeutes                |                          |
| Instructeurs de Pilates/yoga     |                          |
| Entraîneurs personnels           |                          |
| Psychologues                     |                          |

|   |  |
|---|--|
| Technologues spécialisés en échographie/techniciens en radiologie   |  |
| Orthophonistes  |  |
| Autre (veuillez ne pas inclure les aides-orthophonistes et les assistants en communication, car ils sont automatiquement inclus. Veuillez fournir des détails): |  |

Vous souscrivez une assurance responsabilité professionnelle pour l'entité juridique. Chaque professionnel fournissant des services pour ou au nom de votre entité juridique doit souscrire son assurance responsabilité professionnelle individuelle. Comprenez-vous et confirmez-vous cela?

### Assurance du contenu / la criminalité / les pertes d'exploitation / bris d'équipement

Font partie **du contenu** les articles habituels constituant un bureau, y compris les bureaux, les chaises, les classeurs, les ordinateurs, ainsi que l'équipement, le stock et les améliorations dont vous avez la responsabilité. Si vous prévoyez effectuer des rénovations dans vos bureaux pendant la durée du contrat, veuillez communiquer directement avec BMS au 1-844-517-1371.

**La garantie contre 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 au bureau ou 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'événement.

#### Franchise pour les réclamations liées au contenu/biens et la criminalité :

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Refoulement d'égout     | 5 000 \$  |
| Les inondations         | 25 000 \$ sauf en C.-B. et au QC (si la garantie est sélectionnée)          |
| Tremblement de terre    | 3 % ou 100 000 \$, sauf en C.-B. et au QC (si la garantie est sélectionnée) |
| Criminalité             | 1 000 \$  |
| Tous les autres risques | 1 000 \$  |

#### Exclusions:

- Exclusion des virus et des bactéries
- Exclusion des incidents cybernétiques

Avez-vous besoin d'une assurance qui couvre le contenu, la criminalité et les pertes d'exploitation?

Oui  Non

Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

| Limite du contenu  | Coût                                    |
|--------------------|---|
| 125 000 \$         | <input type="checkbox"/> 699 \$         |
| 150 000 \$         | <input type="checkbox"/> 832 \$         |
| 200 000 \$         | <input type="checkbox"/> 953 \$         |
| 250 000 \$         | <input type="checkbox"/> 1 101 \$       |
| Plus de 250 000 \$ | <input type="checkbox"/> Recommendation |

Avez-vous besoin d'une assurance contre les inondations et les tremblements de terre?  Oui  Non

**Si oui, une prime supplémentaire de 63 \$ s'applique à chaque lieu.**

**Veillez noter que les cliniques situées en Colombie-Britannique ou au Québec doivent être orientées vers l'assureur pour confirmer le montant de la prime avant de souscrire l'assurance.**

#### Bris d'équipement

La garantie Bris d'équipement couvre les pertes matérielles directes ou les dommages aux biens couverts dans les locaux assurés, causés par un bris d'équipement (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) ou en étant le résultat.

Le matériel comprend :

1. En règle générale, tout le contenu habituel de l'entreprise de l'assuré, y compris le mobilier, les accessoires, les machines, les outils, les ustensiles et les appareils, à l'exception du ou des bâtiments et du stock;
2. Les biens similaires appartenant à autrui que l'assuré a l'obligation de maintenir assurés ou dont il est légalement responsable;

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

Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

| Montant de garantie pour les bris d'équipement | Coût  |
|--|---|
| 125 000 \$                                     | <input type="checkbox"/> 217 \$                 |
| 150 000 \$                                     | <input type="checkbox"/> 266 \$                 |
| 200 000 \$                                     | <input type="checkbox"/> 320 \$                 |
| 250 000 \$                                     | <input type="checkbox"/> 369 \$                 |
| Autre (Plus de 250 000 \$)                     | <input type="checkbox"/> Recommendation requise |



### Bénéficiaire(s) (de l'indemnité)

Ne remplissez cette section que si vous êtes contractuellement tenu d'ajouter un bénéficiaire de l'indemnisation à votre police d'assurance des biens.

Un bénéficiaire est une entité tierce qui a droit à tout ou partie du règlement du sinistre pour les biens endommagés dans lesquels il a un intérêt assurable (p. ex. une société de location). Votre montant de garantie pour le contenu doit englober la valeur de la propriété louée. Pour chacun d'entre eux, indiquez le nom et l'adresse.

Je comprends et j'accepte les conditions décrites ci-dessus.

Nom:

Adresse:

Ville:

Province/territoire :

Code postal :

### Renseignements sur le deuxième lieu

Avez-vous besoin d'une assurance qui couvre le contenu, la criminalité et les pertes d'exploitation pour un deuxième lieu?

Oui  Non

Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

| Montant de garantie pour le lieu secondaire | Coût                                    |
|---|---|
| 125 000 \$                                  | <input type="checkbox"/> 325 \$         |
| 150 000 \$                                  | <input type="checkbox"/> 371 \$         |
| 200 000 \$                                  | <input type="checkbox"/> 413 \$         |
| 250 000 \$                                  | <input type="checkbox"/> 466 \$         |
| Plus de 250 000 \$                          | <input type="checkbox"/> Recommandation |

Nom commercial du lieu secondaire :

Adresse du lieu secondaire :

Ville:

Province/territoire :

Code postal :

Avez-vous besoin d'une assurance contre les inondations et les tremblements de terre à cet endroit?

Oui  Non

**Si oui, une prime supplémentaire de 63 \$ s'applique à chaque lieu.**

**Veillez noter que les cliniques situées en Colombie-Britannique ou au Québec doivent être orientées vers l'assureur pour confirmer le montant de la prime avant de souscrire l'assurance.**

Avez-vous besoin d'une garantie bris d'équipement à cet endroit?  
Si oui, veuillez sélectionner une option ci-dessous.

Oui  Non

| Montant de garantie pour les bris d'équipement | Coût                                    |
|--|---|
| 125 000 \$                                     | <input type="checkbox"/> 217 \$         |
| 150 000 \$                                     | <input type="checkbox"/> 266 \$         |
| 200 000 \$                                     | <input type="checkbox"/> 320 \$         |
| 250 000 \$                                     | <input type="checkbox"/> 369 \$         |
| Plus de 250 000 \$                             | <input type="checkbox"/> Recommandation |

### Bénéficiaire(s) (de l'indemnité)

Ne remplissez cette section que si vous êtes contractuellement tenu d'ajouter un bénéficiaire de l'indemnisation à votre police d'assurance des biens.

Un bénéficiaire est une entité tierce qui a droit à tout ou partie du règlement du sinistre pour les biens endommagés dans lesquels il a un intérêt assurable (p. ex. une société de location). Votre montant de garantie pour le contenu doit englober la valeur de la propriété louée. Pour chacun d'entre eux, indiquez le nom et l'adresse.

Je comprends et j'accepte les conditions décrites ci-dessus.

Nom:

Adresse:

Ville:

Province/territoire :

Code postal :

### Renseignements sur le troisième lieu

Avez-vous besoin d'assurer du contenu se trouvant dans un troisième lieu assuré?  
Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

Oui  Non

| Montant de garantie pour le troisième lieu | Coût                                    |
|--|---|
| 125 000 \$                                 | <input type="checkbox"/> 325 \$         |
| 150 000 \$                                 | <input type="checkbox"/> 371 \$         |
| 200 000 \$                                 | <input type="checkbox"/> 413 \$         |
| 250 000 \$                                 | <input type="checkbox"/> 466 \$         |
| Plus de 250 000 \$                         | <input type="checkbox"/> Recommandation |

Nom commercial du tiers lieu :

Adresse du lieu tiers:

Ville:

Province/territoire :

Code postal :

Avez-vous besoin d'une assurance contre les inondations et les tremblements de terre à cet endroit?  Oui  Non

**Si oui, une prime supplémentaire de 63 \$ s'applique à chaque lieu.**

**Veillez noter que les cliniques situées en Colombie-Britannique ou au Québec doivent être orientées vers l'assureur pour confirmer le montant de la prime avant de souscrire l'assurance.**

Avez-vous besoin d'une assurance contre les bris d'équipement pour le troisième site?  Oui  Non  
Si oui, veuillez sélectionner le montant qui correspond au montant de garantie du contenu à assurer.

| Montant de garantie pour les bris d'équipement au troisième lieu | Coût                                    |
|--|---|
| 125 000 \$   | <input type="checkbox"/> 217 \$         |
| 150 000 \$   | <input type="checkbox"/> 266 \$         |
| 200 000 \$   | <input type="checkbox"/> 320 \$         |
| 250 000 \$   | <input type="checkbox"/> 369 \$         |
| Plus de 250 000 \$   | <input type="checkbox"/> Recommandation |

#### Bénéficiaire(s) (de l'indemnité)

Ne remplissez cette section que si vous êtes contractuellement tenu d'ajouter un bénéficiaire de l'indemnisation à votre police d'assurance des biens.

Un bénéficiaire est une entité tierce qui a droit à tout ou partie du règlement du sinistre pour les biens endommagés dans lesquels il a un intérêt assurable (p. ex. une société de location). Votre montant de garantie pour le contenu doit englober la valeur de la propriété louée. Pour chacun d'entre eux, indiquez le nom et l'adresse.

Je comprends et j'accepte les conditions décrites ci-dessus.

Nom:

Adresse:

Ville:

Province/territoire :

Code postal :

## Autres lieux

Avez-vous d'autres lieux à assurer?

Oui  Non

## La criminalité

Un montant de garantie de 10 000 \$ pour vous protéger contre la criminalité est inclus si l'assurance du contenu est sélectionnée. Avez-vous besoin d'un montant de garantie plus élevé pour vous protéger contre la criminalité?

Oui  Non

## Assurance des bâtiments/condominiums

Êtes-vous propriétaire de l'immeuble ou de l'appartement en copropriété où se trouve votre entreprise et pour lequel vous avez besoin d'une assurance? (Veuillez noter que nous ne fournissons pas de couverture pour les propriétés résidentielles)

Oui  Non

---

## Règle proportionnelle (Applicable aux personnes qui souscrivent une assurance du contenu)

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 50 000 \$ et que la police contient une clause de règle proportionnelle de 90 %, cela signifie que vous devez souscrire une couverture d'au moins 45 000 \$. Si vous ne souscrivez qu'une couverture de 10 000 \$ et que vous subissez un sinistre de 10 000 \$, la compagnie d'assurance vous versera une indemnité calculée selon la formule suivante :

Montant de la couverture ÷ Montant de la couverture requise x Montant du sinistre = Paiement du sinistre

10 000 \$ ÷ (50 000 \$ × 90%) × 10 000 \$ = 2 222 \$ 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 règle proportionnelle 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.

**Réponse à la violation**

Juridique, médico-légal et relations publiques/gestion de crise 250 000 \$  
 5 000 (individuel), 100 000 (entreprise)  
 Personnes informées

**Montant de garantie global de la police**

1 000 000 \$

**Domages subis par l'assuré**

Perte d'exploitation 25 000 \$  
 Perte due à un acte de cyberextorsion 100 000 \$  
 Coûts de récupération des données 100 000 \$

**Responsabilité**

Responsabilité relative aux données et au réseau 1 000 000 \$  
 Frais de défense et sanctions réglementaires 250 000 \$  
 Responsabilités et aux coûts liés aux cartes de paiement 1 000 000 \$  
 Responsabilité visant les medias 1 000 000 \$

**Criminalité informatique**

Instructions frauduleuses \* Disponible pour une prime supplémentaire  
 Fraude par transfert de fonds Inclus avec la protection contre les instructions frauduleuses  
 Fraude téléphonique 100 000 \$

**Récompense criminelle**

Récompense criminelle 25 000 \$

**Franchises**

Chaque incident 1 000 \$  
 Personnes informées 100

Souhaitez-vous souscrire une couverture de la responsabilité civile en matière de cybersécurité et de protection de la vie privée?  Oui  Non

Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

| Revenu brut   | Prime annuelle                    |
|---|-----------------------------------|
| Praticiens individuels                                | <input type="checkbox"/> 121 \$   |
| Entreprises et employés - 0 \$ à 500 000 \$           | <input type="checkbox"/> 675 \$   |
| Entreprises et employés - 500 001 \$ à 1 000 000 \$   | <input type="checkbox"/> 1 023 \$ |
| Entreprises et employés - 1 000 001 \$ à 1 500 000 \$ | <input type="checkbox"/> 1 284 \$ |
| Entreprises et employés - 1 500 001 \$ à 2 000 000 \$ | <input type="checkbox"/> 1 578 \$ |
| Entreprises et employés - 2 000 001 \$ à 2 500 000 \$ | <input type="checkbox"/> 1 776 \$ |
| Entreprises et employés - 2 500 001 \$ à 3 000 000 \$ | <input type="checkbox"/> 1 873 \$ |
| Entreprises et employés - 3 000 001 \$ à 3 500 000 \$ | <input type="checkbox"/> 2 017 \$ |

Entreprises et employés - 3 500 001 \$ à 4 000 000 \$  2 159 \$

---

Entreprises et employés - 4 000 001 \$ à 4 500 000 \$  2 298 \$

---

Entreprises et employés - 4 500 001 \$ à 5 000 000 \$  2 434 \$

---

Entreprises et employés - Plus de 5 000 001 \$  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  
Veuillez sélectionner « Oui » seulement si vous n'avez pas déjà signalé la réclamation à BMS/l'assureur.

Si oui, veuillez fournir des détails.

---

Avez-vous connaissance de faits, de circonstances ou de situations qui pourraient raisonnablement donner lieu à une réclamation contre vous/votre entreprise? Veuillez sélectionner « Oui » seulement si vous n'avez pas déjà signalé la réclamation à BMS/l'assureur.  Oui  Non

Si oui, veuillez fournir des détails.

---

Avez-vous/votre entreprise a-t-elle déjà été victime d'une violation de la cybersécurité/atteinte à la vie privée et/ou d'un incident de sécurité du réseau dans le passé, ou une telle plainte a-t-elle été déposée contre vous/votre entreprise?  Oui  Non

Si oui, veuillez fournir 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.**

Veuillez 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.getcybersafe.gc.ca](http://www.getcybersafe.gc.ca). Vous n'êtes pas tenu de fournir une preuve à BMS.

Je confirme que les déclarations ci-dessus sont vraies et exactes.

#### \* Garantie supplémentaire disponible

Si vous/votre entreprise virez des fonds, BMS vous recommande d'envisager d'ajouter une garantie contre les instructions frauduleuses/virements de fonds.

**L'assurance contre la fraude au président** prévoit un montant de garantie pouvant atteindre 100 000 \$ pour les réclamations résultant directement du fait que vous ou votre entreprise assurée avez viré, payé ou livré des fonds ou des valeurs à la suite d'une fraude au président (c.-à-d. un ordre de virement frauduleux par écrit, fourni par voie électronique [y compris par courriel ou par Internet] ou par téléphone, transmis par une personne prétendant être un fournisseur, un client ou un employé autorisé, et qui a pour but d'induire en erreur un assuré par la présentation inexacte d'un fait important sur lequel cet assuré peut se fier de 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 transmis par un tiers à une institution financière ordonnant à celle-ci de virer, payer ou livrer des fonds ou des valeurs à partir de tout compte détenu par vous ou votre entreprise auprès de cette institution, sans que vous ou votre entreprise assurée n'en ayez connaissance ou n'y consentiez.

Limite de 25 000 \$ pour **230 \$ par an**

Limite de 100 000 \$ à partir de **335 \$ par an**

Souhaitez-vous que BMS vous contacte au sujet d'un devis pour la couverture des instructions frauduleuses?  Oui  Non

Si oui, un questionnaire supplémentaire doit être rempli et vous sera envoyé séparément.

#### Assurance responsabilité liée aux pratiques d'emploi (n'est pas offerte aux membres du Québec)

Avez-vous des employés occupant des postes administratifs et/ou professionnels? Votre entreprise retient-elle les services d'entrepreneurs indépendants, de bénévoles ou d'étudiants? Cette assurance est destinée aux propriétaires d'entreprise et vise à offrir une protection contre les allégations de violation des pratiques d'emploi, y compris les

congédiements injustifiés, la discrimination, le harcèlement en milieu de travail et d'autres allégations liées à l'emploi.

Recommandé pour les propriétaires d'entreprise ayant des employés, des entrepreneurs, des bénévoles ou des étudiants.

Contrat établi sur la base des réclamations, franchise de 1 000 \$.

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

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

Nombre total de salariés (professionnels) :

---

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

---

Nombre total de sous-traitants (professionnels):

---

Une proposition d'assurance semblable a-t-elle déjà été refusée ou annulée par l'assureur, ou le renouvellement d'une telle assurance a-t-il déjà été refusé par l'assureur?  Oui  Non  
Si oui, veuillez fournir 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?  Oui  Non  
Si oui, veuillez fournir des détails.

---

Discrimination non liée à l'emploi ou harcèlement sexuel?  Oui  Non  
Si oui, veuillez fournir des détails.

---

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

---



## Le forfait de services juridiques

Les membres ont accès à une gamme complète de services juridiques, qui comprend :

### Ligne d'assistance juridique illimitée

Accès illimité à la ligne d'assistance juridique. Les avocats du service d'assistance téléphonique fournissent des informations juridiques générales et une assistance 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

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

Accès à des avocats pour examiner un document juridique simple et vous 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

Accès à des avocats qui rédigera une lettre juridique simple que vous pourrez envoyer. Ce service est destiné à vous aider à rédiger des documents simples, tels qu'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

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

Les 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

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 39 \$** (y compris les frais de BMS)

Souhaitez-vous souscrire l'assurance assistance juridique?

Oui  Non

**Remarque : si vous souscrivez une assurance juridique, certains éléments de l'assurance services juridiques sont automatiquement inclus dans les solutions d'assurance juridique pour les particuliers 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 juridique pour les particuliers offre :

- Le forfait de services juridiques (comme indiqué ci-dessus, mais l'assistance en matière de ressources humaines n'est pas incluse)
- Assurance couvrant les frais juridiques liés à la résolution d'une série de litiges, y compris :
  - Poursuite ou défense d'une action en justice relative à la vente ou à l'achat de biens ou à l'obtention de services. En outre, couvre les litiges avec une société de crédit-bail pour le montant dû si un véhicule automobile loué est déclaré perte totale par l'assureur automobile;
  - Poursuite ou défense d'un litige relatif à un contrat de location résidentielle que vous avez conclu pour louer votre résidence principale (le délai d'attente de 90 jours s'applique à compter de la date de prise d'effet de la première police d'assurance détenue);
  - Défense en cas de révocation ou de suspension de votre permis de conduire;
  - Défense en cas d'enquête criminelle ou de poursuites découlant de votre travail en tant qu'employé, ou contre des poursuites pour une infraction au Code de la route ou une infraction relative à la conduite d'un véhicule automobile;
  - Poursuite d'une action en justice en cas d'intrusion, de nuisance publique ou de dommages matériels causés par un tiers à des biens personnels;
  - Poursuite d'une action en justice à la suite d'un accident ayant entraîné un décès, une maladie ou une blessure grave;
  - Réponse à un contrôle fiscal ou appel d'une décision de l'Agence du revenu du Canada (ARC).

| Chaque réclamation/montant de garantie global | Prime                           |
|---|---------------------------------|
| 25 000 \$ / 125 000 \$                        | <input type="checkbox"/> 99 \$  |
| 50 000 \$ / 250 000 \$                        | <input type="checkbox"/> 115 \$ |

Souhaitez-vous souscrire la solution d'assurance juridique pour les particuliers?  Oui  Non  
Si oui, veuillez répondre aux questions suivantes :

Au cours des trois dernières années, est-ce que vous, votre conjoint ou vos enfants adultes vivant dans votre foyer avez :

- 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? Fait l'objet d'une procédure disciplinaire par un organisme de réglementation?  Oui  Non
- Été victime d'un vol d'identité?  Oui  Non

Si oui, veuillez fournir des détails :

**L'assurance juridique pour les entreprises** offre :

- Le forfait de services juridiques (comme indiqué ci-dessus, toutefois, l'assistance en cas de vol d'identité n'est pas incluse)
- Assurance couvrant les frais juridiques liés à la résolution d'une série de litiges, y compris :
  - Défense en cas d'enquête ou de poursuites pénales ou en matière de santé et de sécurité au travail;
  - Défense en cas de poursuites engagées à l'encontre d'un employé pour discrimination illégale;
  - Défense contre une poursuite pour une infraction au Code de la route ou une infraction liée à la conduite d'un véhicule automobile;
  - Poursuite ou défense d'une action en justice en cas de poursuite relative à la vente ou à l'achat de biens ou à l'obtention de services. En outre, le recouvrement des sommes dues dans le cadre de la livraison de biens ou de services et les litiges relatifs aux locaux loués par une entreprise pour y exercer ses activités;
  - Défense en cas de révocation, de suspension ou de non-renouvellement d'un permis d'exploitation ou d'une licence commerciale;
  - Poursuite d'une action en justice en cas d'intrusion, de nuisance publique ou si un tiers cause des dommages matériels aux biens de l'entreprise;
  - Poursuite d'une action en justice en raison d'un accident du travail survenu en dehors des locaux de l'entreprise;

**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"/> 160 \$                 |
| 150 001 \$ à 250 000 \$                                  | <input type="checkbox"/> 253 \$                 |
| 250 001 \$ à 500 000 \$                                  | <input type="checkbox"/> 412 \$                 |
| 500 001 à 1 000 000 \$                                   | <input type="checkbox"/> 528 \$                 |
| 1 000 001 \$ à 2 000 000 \$                              | <input type="checkbox"/> 930 \$                 |
| 2 000 001 \$ à 3 000 000 \$                              | <input type="checkbox"/> 1 348 \$               |
| Plus de 3 000 001 \$                                     | <input type="checkbox"/> Recommandation requise |

Souhaitez-vous souscrire la solution d'assurance juridique pour les entreprises?  Oui  Non  
Si oui, veuillez répondre aux questions suivantes :

Nombre total 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 d'une action civile pour vol ou atteinte à 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, veuillez fournir 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, veuillez fournir des détails.

---

## Couverture accident 24 heures sur 24 (n'est pas offerte aux membres du Québec)

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 survient à la suite d'un accident, et
- Lorsque, par suite d'une blessure accidentelle, l'incapacité entraîne une invalidité totale permanente.

### La police prévoit également une couverture pour :

- Les frais de rapatriement, et
- Les frais de réadaptation (formation) si vous avez besoin d'une formation spéciale pour pouvoir exercer une autre activité professionnelle à la suite d'un accident assuré.

Souhaitez-vous souscrire l'assurance accident 24 heures sur 24?  Oui  Non

Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

| Aperçu de la couverture         | Limite       |
|---------------------------------|--------------|
| Décès et mutilation accidentels | 25 000 \$    |
| Invalidité totale permanente    | 25 000 \$    |
| Rapatriement                    | 5 000 \$     |
| Réadaptation                    | 5 000 \$     |
| Bénéfice de fracture            | 2 000 \$     |
| <b>Coût</b>                     | <b>28 \$</b> |

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: \_\_\_\_\_

### NOUVEAU! Assurance maladie grave (n'est pas offerte aux membres du Québec)

Cette assurance permet de couvrir les frais liés à une maladie grave tels qu'un cancer, une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral. Si on diagnostique chez vous l'une des 30 maladies couvertes, la police prévoit le versement d'une somme forfaitaire non imposable pouvant aller jusqu'à 50 000 \$, que vous pouvez utiliser selon vos besoins. Vous pouvez ainsi vous concentrer sur votre santé et votre bien-être sans vous soucier des charges financières.

Les maladies couvertes sont :

- Maladie d'Alzheimer/démence présénile
- Tumeur cérébrale bénigne
- Cancer
- Crise cardiaque
- Insuffisance rénale
- Maladie des motoneurones
- Sclérose en plaques
- Chirurgie à cœur ouvert
- Maladie de Parkinson
- Accident vasculaire cérébral
- Brûlures du troisième degré
- Cécité
- Surdité

Souhaitez-vous que BMS communique avec vous pour vous fournir plus d'informations sur ce produit?  Oui  Non

### NOUVEAU! Assurance cyberresponsabilité des particuliers – pour vous et votre famille

La protection de vos renseignements personnels en ligne est plus importante que jamais. Protégez-vous, ainsi que votre famille, contre les cyberattaques, le vol d'identité et la violation de données grâce à l'assurance cyberresponsabilité des particuliers.

Cette police est conçue pour répondre aux besoins du mode de vie numérique moderne et couvre un large éventail de coûts liés au vol d'identité, à la cyberextorsion, à la cyberintimidation et à bien d'autres choses encore.

Les professionnels de la cybersécurité vous guideront tout au long du processus de reprise, en vous fournissant du soutien et des solutions pour atténuer l'impact de tout cyberincident. Et profitez de l'accès à des services proactifs, tels que la surveillance des médias sociaux et du Web caché, ainsi que des conseils personnalisés pour renforcer vos défenses numériques.

Souhaitez-vous que BMS communique avec vous pour vous fournir plus d'informations sur ce produit?  Oui  Non

## Déclaration et garantie

Soussigné

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

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

Signé par :

Date:

## Divulgarion des frais

| Ligne de couverture   | Prime       | Commission (incluse dans la prime) | Frais |
|---|-------------|------------------------------------|-------|
| Assurance responsabilité civile professionnelle             | Par demande | 25%                                | 2 \$  |
| Assurance responsabilité civile générale                    | Par demande | 25%                                | Néant |
| Assurance responsabilité civile professionnelle de clinique | Par demande | 25%                                | Néant |
| Le contenu, la perte d'exploitation et la criminalité       | Par demande | 20%                                | Néant |
| Cybersécurité et atteinte à la vie privée                   | Par demande | 25%                                | Néant |
| Assurance responsabilité liée aux pratiques d'emploi        | Par demande | 25%                                | Néant |
| Les solutions juridiques personnelles                       | Par demande | 20%                                | Néant |
| Les solutions juridiques pour les entreprises               | Par demande | 20%                                | Néant |
| La couverture accident 24 heures sur 24                     | Par demande | 15%                                | 3 \$  |
| Assurance maladie grave                                     | Par demande | 15%                                | 13 \$ |

## Informations sur le paiement

### Les provinces suivantes sont soumises à la taxe de vente provinciale :

Les résidents de l'Ontario ajoutent 8 % de taxe de vente  
Les résidents du Québec ajoutent 9 % de taxe de vente  
Les résidents du Manitoba ajoutent 7 % de taxe de vente  
Les résidents de Terre-Neuve ajoutent 15 % de taxe de vente  
Les résidents de la Saskatchewan ajoutent 6 % de taxe de vente

Toutes les autres provinces sont exemptées.  
La TPS ne s'applique pas aux primes d'assurance.

### Taxe applicable à l'assurance forfait de 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

Libeller tous les chèques à l'ordre de BMS Canada Risk Services Ltd. ou remplir le formulaire d'autorisation de carte de crédit ci-dessous.

## Autorisation de débit de la carte de crédit

N° de compte VISA, AMEX ou MasterCard :

Date d'expiration :

Code de sécurité :

Nom du titulaire de la carte :

Signature:

**BMS Canada Services de Risques Ltée**  
979 rue bank, bureau 200  
Ottawa, ON K1S 5K5

Sans frais: 1-855-318-6135  
Courriel: [sac.insurance@bmsgroup.com](mailto:sac.insurance@bmsgroup.com)  
Site web: [www.sac.bmsgroup.com](http://www.sac.bmsgroup.com)

|                   |          |
|-------------------|----------|
| Sous-total        | \$       |
| Frais de service* | 20,00 \$ |
| Taxe              | \$       |
| Total joint       | \$       |

\* **Veillez noter:** Les frais de gestion ne s'appliquent pas si vous souscrivez SEULEMENT une assurance responsabilité professionnelle.