



## LES SOLUTIONS D'ASSURANCE DE BMS POUR VOUS ET VOTRE ENTREPRISE

Nom du proposant:

---

Adresse:

---

Ville:

Prov. ou terr:

Code postal:

---

Téléphone:

---

Courriel:

---

\*Veuillez informer BMS si vos coordonnées ont changé afin de continuer à recevoir des renseignements sur 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.

### Date d'entrée en vigueur de la police

La date d'effet de votre police sera fixée à la date d'aujourd'hui. Si vous souhaitez que votre police prenne effet à une date différente, veuillez l'indiquer ci-dessous.

Si vous disposez d'une police existante, la date de début doit correspondre à la date d'expiration de votre police existante. **Veuillez noter que la date d'expiration commune de la police est le 1er octobre.**

Date d'entrée en vigueur souhaitée (pour que votre police prenne effet dès aujourd'hui) :

---

### Renseignements sur l'entreprise

Chaque professionnel fournissant des services pour ou au nom de votre entreprise doit souscrire sa propre assurance responsabilité professionnelle.

Comprenez-vous et confirmez-vous cela?

---

Votre entreprise compte-t-elle d'autres professionnels de la santé qui fournissent des services pour le  Oui  Non compte de l'entreprise ou qui facturent sous le nom de l'entreprise? Si oui, il est recommandé de souscrire une police d'assurance responsabilité civile professionnelle pour la clinique. Une demande distincte est nécessaire. Veuillez contacter BMS pour plus d'informations ou pour demander une couverture.

---

---

L'entreprise fournit-elle des services professionnels en dehors du champ d'application de la physiothérapie? Si oui, veuillez fournir une description des services :  Oui  Non

---

Si oui, veuillez indiquer le pourcentage de services ne relevant pas du champ de la physiothérapie :

---

Votre entreprise propose-t-elle des ateliers et/ou des cours? (Par ex., condition physique, pilates, yoga, bien-être, etc.)  Oui  Non

**Si oui, une prime supplémentaire sera appliquée pour étendre la responsabilité civile générale à ces activités.**

Veuillez sélectionner le nombre de professionnels qui proposent des ateliers et/ou des cours :

| Nombre de professionnels      | Prime annuelle supplémentaire   |
|-------------------------------|---------------------------------|
| 1 (vous compris) <sup>2</sup> | <input type="checkbox"/> 385 \$ |
| Plus de 2                     | <input type="checkbox"/> 770 \$ |

---

L'entreprise propose-t-elle l'utilisation des installations de la salle de sport à des personnes qui ne sont pas ses clients?  Oui  Non

---

Des professionnels travaillant pour l'entreprise fournissent-ils des services de physiothérapie à des clients dans une piscine?  Oui  Non

**Si oui, une prime supplémentaire de 330 \$ sera applicable pour étendre l'assurance responsabilité civile générale à ces services.**

Si oui, les trois conditions d'admissibilité suivantes sont-elles remplies?

1. Le rapport client/thérapeute n'est pas supérieur à 2 pour 1.  Oui  Non

---

2. Les services sont fournis dans une piscine publique avec un maître-nageur sur place.  Oui  Non

---

3. Une renonciation est signée par tous les clients.  Oui  Non

---

Votre entreprise a-t-elle ou a-t-elle des activités en dehors du Canada?  Oui  Non  
Si oui, veuillez fournir des détails.

---

Une proposition d'assurance semblable (i.e le forfait de bureau, assurance responsabilité civile générale, les biens, cyber sécurité et l'atteinte à la vie privée, et/ou assurance responsabilité pour pratiques d'emploi) a-t-elle déjà été refusée, annulée ou non renouvelée?  Oui  Non  
Si oui, veuillez fournir des détails.

---

Avez-vous déjà fait l'objet d'une demande d'indemnisation au titre de la responsabilité civile générale et/ou d'une demande d'indemnisation au titre des biens au cours des cinq dernières années?

Oui  Non

Si oui, veuillez fournir des détails.

---

Une réclamation ou une poursuite est-elle en cours contre vous/votre entreprise?

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 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, veuillez fournir des détails.

---

Fournissez-vous des services professionnels en dehors du champ d'activités d'un physiothérapeute pour lesquels vous avez besoin de la couverture d'assurance responsabilité professionnelle et/ou la responsabilité civile générale? Si oui, veuillez compléter la section ci-dessous.

Oui  Non

---

Veuillez indiquer le montant total des recettes pour le dernier exercice fiscal :

## Détails de la première adresse

Nom de l'entreprise (veuillez indiquer le nom de votre entité commerciale et tout nom d'exploitation) :

---

Veuillez noter que cette demande est destinée aux propriétaires d'entreprise ayant une seule entité/raison sociale. Si vous avez plus d'une entité/raison sociale qui a besoin d'une couverture pour bureau, veuillez remplir une demande de police forfait de bureau pour chaque entité/raison sociale.

---

L'adresse de l'établissement est-elle la même que l'adresse postale ? \*

Oui  Non

Si non, saisissez l'adresse de l'établissement du risque ci-dessous.

Adresse du lieu :

---

Ville:

Prov. ou terr:

Code postal:

---

**\*Remarque: L'adresse que vous fournissez doit être l'emplacement où le contenu/l'équipement de votre entreprise est entreposé.**

## Assurance forfait de bureau

Le forfait de bureau couvre la responsabilité civile générale, le contenu, la criminalité, et les pertes d'exploitation.

**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.

**Le contenu** comprend des biens de toute nature, c. à d. les articles habituels constituant un bureau, y compris l'équipement professionnel, les bureaux, les chaises, les classeurs et les ordinateurs, ainsi que le stock et les améliorations dont vous avez la responsabilité.

**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 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).

**Si vous prévoyez effectuer des rénovations dans vos bureaux pendant la durée du contrat, veuillez communiquer directement avec BMS au 1-855-318-6136 pour vous assurer d'être adéquatement protégé.**

Police sur la base des événements.

#### **Aperçu de la couverture:**

##### Assurance responsabilité civile générale

|  |   |
|--|---|
| <b>Agrégat général</b>                                       | 5 000 000 \$                              |
| Blessures corporelles et dommages matériels                  | 5 000 000 \$ par événement                |
| Produits-opérations achevées                                 | 5 000 000 \$ agrégés                      |
| Dommages corporels et responsabilité en matière de publicité | 5 000 000 \$ par personne ou organisation |
| Responsabilité civile des locataires                         | 5 000 000 \$                              |
| Paievements médicaux   | 50 000 \$ par personne                    |
| Police standard des non-proprétaires S.P.F. 6                | 5 000 000 \$                              |

#### **Les avenants d'exclusion**

Abus

##### Biens

|                                |                       |
|--------------------------------|-----------------------|
| Contenus                       | 125 000 \$            |
| Perte d'exploitation (profits) | Actual Loss Sustained |
| Refoulement d'égout            | Inclus                |

#### **Les avenants d'exclusion**

Virus et bactéries,  
Cyberincident

##### Criminalité

|   |           |
|---|-----------|
| Malhonnêteté des employés               | 50 000 \$ |
| Vol simple, vol qualifié ou cambriolage | 25 000 \$ |
| Fraude                                  | 25 000 \$ |
| Dépenses – limite générale              | 10 000 \$ |

#### **Franchises**

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| Dommages matériels                   | 250 \$  |
| Responsabilité civile des locataires | 500 \$  |
| Les inondations                      | 25 000 \$, sauf en C.-B. et au Québec, à renvoyer   |
| Tremblement de terre                 | 3 %, sous réserve d'un montant minimum de 50 000 \$, sauf en C.-B. et au Québec, à renvoyer |
| Criminalité                          | 1 000 \$  |

**À partir de 1 352 \$ de prime annuelle + taxe de vente applicable**

Souhaitez-vous souscrire le forfait de bureau?  
Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

Oui  Non

### Contenu supplémentaire à assurer

Si une couverture des biens contenus dans vos locaux de plus de 125 000 \$ est requise dans le cadre de l'assurance forfait de bureau, il est possible d'obtenir les limites supplémentaires suivantes\* (veuillez noter que ces montants de garantie s'ajoutent au montant de base de 125 000 \$).

\*Pour tenir compte de l'inflation, les assureurs exigent que vous augmentiez votre plafond de contenu d'au moins 5 %.

| Pour augmenter le maximum annuel de : | Prime annuelle supplémentaire      |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| 25 000 \$                             | <input type="checkbox"/> 210 \$    |
| 50 000 \$                             | <input type="checkbox"/> 292 \$    |
| 75 000 \$                             | <input type="checkbox"/> 375 \$    |
| 100 000 \$                            | <input type="checkbox"/> 499 \$    |
| 125 000 \$                            | <input type="checkbox"/> 624 \$    |
| 150 000 \$                            | <input type="checkbox"/> 749 \$    |
| 200 000 \$                            | <input type="checkbox"/> 791 \$    |
| 250 000 \$                            | <input type="checkbox"/> 832 \$    |
| 300 000 \$                            | <input type="checkbox"/> 875 \$    |
| 350 000 \$                            | <input type="checkbox"/> 916 \$    |
| 400 000 \$                            | <input type="checkbox"/> 999 \$    |
| 450 000 +                             | <input type="checkbox"/> Référence |

Si vous vous déplacez avec du contenu, nous vous recommandons d'ajouter une assurance flottante toutes catégories à votre police pour assurer ce contenu contre les sinistres qui pourraient survenir en dehors de vos locaux assurés. Avez-vous besoin d'une assurance flottante toutes catégories?

Oui  Non

Si oui, quelle est la valeur du contenu (équipement, stock) avec lequel vous voyagez à n'importe quel moment?

### Inondations et tremblements de terre

| Limite     | Prime annuelle supplémentaire |
|------------|-------------------------------|
| 125 000 \$ | 276 \$                        |

**Franchises\*:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Inondations           | 25 000 \$   |
| Tremblements de terre | 3 %, sous réserve d'un montant minimum de 50 000 \$ |

\*Veuillez noter que les franchises et les primes peuvent être différentes pour les bureaux situés en Colombie-Britannique ou au Québec.

Souhaitez-vous augmenter la couverture inondation et tremblement de terre?  
Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

Oui  Non

| Pour augmenter le maximum annuel de : | Prime annuelle supplémentaire      |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| 25 000 \$                             | <input type="checkbox"/> 37 \$     |
| 50 000 \$                             | <input type="checkbox"/> 73 \$     |
| 75 000 \$                             | <input type="checkbox"/> 109 \$    |
| 100 000 \$                            | <input type="checkbox"/> 145 \$    |
| 125 000 \$                            | <input type="checkbox"/> 183 \$    |
| 150 000 \$                            | <input type="checkbox"/> 218 \$    |
| 200 000 \$                            | <input type="checkbox"/> 232 \$    |
| 250 000 \$                            | <input type="checkbox"/> 255 \$    |
| 300 000 \$                            | <input type="checkbox"/> 272 \$    |
| 350 000 \$                            | <input type="checkbox"/> 290 \$    |
| 400 000 \$                            | <input type="checkbox"/> 328 \$    |
| 450 000 +                             | <input type="checkbox"/> Référence |

**Bris d'équipement**

Cet ajout facultatif à la police d'assurance des bureaux couvre les pannes soudaines et accidentelles d'équipement entraînant des dommages matériels qui nécessitent la réparation ou le remplacement de l'équipement ou d'une partie de l'équipement.

L'équipement assuré comprend :

- toute chaudière; tout appareil sous pression chauffé ou non chauffé par le feu normalement soumis au vide ou à une pression interne autre que la pression statique de son contenu; tout récipient ou toute tuyauterie d'installations de réfrigération ou de climatisation; toute autre tuyauterie et ses équipements connexes; ou tout échangeur d'air faisant partie d'un système de chauffage à air pulse,
- tout équipement mécanique ou électrique utilisé pour la production, la transmission ou l'utilisation de l'énergie mécanique ou électrique;
- tout équipement électronique ou câble de fibre optique utilisé pour la recherche, le diagnostic, le traitement, la communication, le traitement de texte, le traitement de données, la duplication, le suivi ou la numérisation.

Les conditions de police standard s'appliquent.

Avez-vous besoin d'une garantie bris d'équipement?  
Si oui, sélectionnez le montant de garantie requis ci-dessous.

Oui  Non

| Limite               | Prime annuelle supplémentaire      |
|----------------------|------------------------------------|
| Ajouter 125 000 \$   | <input type="checkbox"/> 261 \$    |
| Ajouter 150 000 \$   | <input type="checkbox"/> 278 \$    |
| Ajouter 175 000 \$   | <input type="checkbox"/> 295 \$    |
| Ajouter 200 000 \$   | <input type="checkbox"/> 312 \$    |
| Ajouter 225 000 \$   | <input type="checkbox"/> 333 \$    |
| Ajouter 250 000 \$   | <input type="checkbox"/> 355 \$    |
| Ajouter 275 000 \$   | <input type="checkbox"/> 376 \$    |
| Ajouter 300 000 \$   | <input type="checkbox"/> 394 \$    |
| Ajouter 300 000 \$ + | <input type="checkbox"/> Référence |

#### Couverture du bâtiment / de l'unité en copropriété

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

Si oui, veuillez sélectionner le type de bien :  Bâtiment  Unité en copropriété

Si oui, veuillez indiquer la valeur de la propriété (Remarque : il ne s'agit pas du coût immobilier) : \_\_\_\_\_

#### Exigences relatives à l'assurance du contenu des bureaux

Le montant de garantie indiqué ci-dessus est-il adéquat?  Oui  Non  
Si non, veuillez fournir des détails sur vos besoins : \_\_\_\_\_

#### Assuré(s) supplémentaire(s)

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'assuré:

---

Adresse:

---

Ville:

Province/Territoire :

Code postal:

---

### 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 :

---

### Responsabilité du fait d'autrui

Veillez noter que la police d'assurance responsabilité civile générale n'inclut pas automatiquement la couverture de la responsabilité du fait d'autrui. Je comprends et je confirme ce point.

En tant que propriétaire d'entreprise, vous pourriez être tenu responsable des actes illicites commis par un employé, tels que des dommages corporels résultant d'un abus ou liés à un abus. Si vous souhaitez ajouter la couverture de responsabilité limitée en cas d'abus (responsabilité du fait d'autrui) pour faire face à une telle situation, veuillez contacter BMS lors de la finalisation de votre renouvellement afin d'obtenir une demande.

---

### Couverture d'un événement organisé

Veillez noter que la couverture de l'assurance responsabilité civile générale s'étend aux services habituels et coutumiers d'un bureau de physiothérapeutes (y compris les événements auxquels on s'attendrait normalement de la part d'un cabinet de physiothérapeutes, comme les réunions annuelles, la participation à des foires commerciales, la participation à des courses sur route et à d'autres événements sportifs). Les événements organisés par l'entreprise doivent être soumis à l'approbation de l'assureur.

L'entreprise a-t-elle l'intention d'organiser des événements pendant la durée de la police?

Oui  Non

---

### Règle proportionnelle (applicable à ceux qui souscrivent l'assurance forfait de bureau)

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 règle proportionnelle 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 règle proportionnelle et j'ai choisi une limite de contenu adéquate.**

## Détails de la deuxième adresse

Nom de l'entreprise (veuillez indiquer le nom de votre entité commerciale et tout nom d'exploitation) :

Adresse du lieu :

Ville:

Prov. ou terr:

Code postal:

## Assurance Forfait bureau pour la deuxième adresse

**Remarque:** La limite de la responsabilité civile générale est partagée avec le site n° 1.

### Contenus et/ou couverture Inondation et tremblement de terre pour la deuxième adresse

| Limite de contenu  | Prime                              | Inondations et tremblements de terre (le cas échéant) |
|--------------------|------------------------------------|---|
| 25 000 \$          | 320 \$ <input type="checkbox"/>    | 37 \$ <input type="checkbox"/>                        |
| 50 000 \$          | 426 \$ <input type="checkbox"/>    | 73 \$ <input type="checkbox"/>                        |
| 75 000 \$          | 534 \$ <input type="checkbox"/>    | 109 \$ <input type="checkbox"/>                       |
| 100 000 \$         | 696 \$ <input type="checkbox"/>    | 145 \$ <input type="checkbox"/>                       |
| 150 000 \$         | 1 018 \$ <input type="checkbox"/>  | 183 \$ <input type="checkbox"/>                       |
| 200 000 \$         | 1 162 \$ <input type="checkbox"/>  | 218 \$ <input type="checkbox"/>                       |
| 250 000 \$         | 1 308 \$ <input type="checkbox"/>  | 232 \$ <input type="checkbox"/>                       |
| Plus de 250 000 \$ | Référence <input type="checkbox"/> | Référence <input type="checkbox"/>                    |

#### Franchises:

Inondations (si sélectionné)

25 000 \$

Tremblements de terre

3% ou 50 000 \$ (référence pour le Québec et la Colombie-Britannique)

**Remarque:** les franchises et les primes peuvent être différentes pour les bureaux situés en Colombie-Britannique ou au Québec.

### Bris d'équipement au deuxième lieu

Souhaitez-vous la couverture bris d'équipement pour la deuxième adresse?

Oui  Non

Dans l'affirmative, veuillez sélectionner un maximum annuel qui est plus élevé ou égal au maximum annuel du contenu sélectionné.

| Limite             | Prime annuelle supplémentaire      |
|--------------------|------------------------------------|
| Jusqu'à 125 000 \$ | <input type="checkbox"/> 261 \$    |
| Ajouter 150 000 \$ | <input type="checkbox"/> 278 \$    |
| Ajouter 200 000 \$ | <input type="checkbox"/> 312 \$    |
| Ajouter 250 000 \$ | <input type="checkbox"/> 355 \$    |
| Plus de 250 000 \$ | <input type="checkbox"/> Référence |

### Couverture du bâtiment / de l'unité en copropriété au deuxième lieu

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

Si oui, veuillez sélectionner le type de bien :  Bâtiment  Unité en copropriété

Si oui, veuillez indiquer la valeur de la propriété (Remarque : il ne s'agit pas du coût de l'immobilier) :

---

### Exigences relatives à l'assurance du contenu des bureaux au deuxième lieu

Le montant de garantie indiqué ci-dessus est-il adéquat?  Oui  Non  
Si non, veuillez fournir des détails sur vos besoins :

---

### Assuré(s) additionnel(s) au deuxième lieu

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'assuré:

---

Adresse:

---

Ville:

Province/Territoire :

Code postal:

---

### Bénéficiaire(s) (de l'indemnité) au deuxième lieu

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 :

### Responsabilité du fait d'autrui au deuxième lieu

Veuillez noter que la police d'assurance responsabilité civile générale n'inclut pas automatiquement la couverture de la responsabilité du fait d'autrui. Je comprends et je confirme ce point.

En tant que propriétaire d'entreprise, vous pourriez être tenu responsable des actes illicites commis par un employé, tels que des dommages corporels résultant d'un abus ou liés à un abus. Si vous souhaitez ajouter une couverture de responsabilité limitée en cas d'abus (responsabilité du fait d'autrui) pour faire face à une telle situation, veuillez contacter BMS lors de la finalisation de votre renouvellement afin d'obtenir une demande.

### Couverture d'un événement organisé au deuxième lieu

Veuillez noter que la couverture de l'assurance responsabilité civile générale s'étend aux services habituels et coutumiers d'un bureau de physiothérapeutes (y compris les événements auxquels on s'attendrait normalement de la part d'un cabinet de physiothérapeutes, comme les réunions annuelles, la participation à des foires commerciales, la participation à des courses sur route et à d'autres événements sportifs). Les événements organisés par l'entreprise doivent être soumis à l'approbation de l'assureur.

L'entreprise a-t-elle l'intention d'organiser des événements pendant la durée de la police?

Oui  Non

### Règle proportionnelle (applicable aux personnes qui souscrivent une assurance forfait de bureau)

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 règle proportionnelle 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 règle proportionnelle et j'ai choisi une limite de contenu adéquate.

## Cybersécurité et atteinte à la vie privée – Aperçu de la couverture – AMÉLIORÉE 2024-2025

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, qui comprend les coûts liés à la couverture de l'assuré et à sa responsabilité civile, et les coûts liés aux services d'intervention en cas d'atteinte à la vie privée.

Cette police est conçue pour fournir une protection contre 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

|   |  |
|---|--|
| Coûts supplémentaires liés à la réponse en cas d'atteinte       | 500 000 \$ (NOUVEAU)                     |
| Juridique, médico-légal et relations publiques/gestion de crise | 250 000 \$                               |
| Personnes informées   | 5 000 (individuel), 100 000 (entreprise) |

|  |              |
|--|--------------|
| <b>Limite globale de responsabilité de la police</b> | 1 000 000 \$ |
|--|--------------|

### Domages subis par l'assuré

|   |  |
|---|--|
| Perte d'exploitation - résultant d'une violation de la sécurité des données | 100 000 \$ (NOUVEAU – LIMITE SUPÉRIEURE) |
| Perte due à un acte de cyberextorsion                                       | 500 000 \$ (NOUVEAU – LIMITE SUPÉRIEURE) |
| Coûts de récupération des données   | 100 000 \$                               |

### Responsabilité

|  |  |
|--|--|
| Responsabilité relative aux données et au réseau | 1 000 000 \$                               |
| Frais de défense et sanctions réglementaires     | 1 000 000 \$ (NOUVEAU – LIMITE SUPÉRIEURE) |
| Obligations et coûts liés aux cartes de paiement | 1 000 000 \$                               |
| Responsabilité visant les médias                 | 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 aux télécommunications | 100 000 \$   |

### Récompense criminelle

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Récompense criminelle | 50 000 \$ (NOUVEAU – LIMITE SUPÉRIEURE) |
|-----------------------|---|

### Réparation de matériel informatique

Inclus (NOUVEAU)

### 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?  Oui  Non

Si oui, veuillez remplir les champs ci-dessous.

| Revenu brut   | Prime annuelle                     |
|---|------------------------------------|
| Entreprise avec employés – 0 \$ to 500 000 \$           | <input type="checkbox"/> 675 \$    |
| Entreprise avec employés – 500 001 \$ to 1 000 000 \$   | <input type="checkbox"/> 1 023 \$  |
| Entreprise avec employés – 1 000 001 \$ to 1 500 000 \$ | <input type="checkbox"/> 1 284 \$  |
| Entreprise avec employés – 1 500 001 \$ to 2 000 000 \$ | <input type="checkbox"/> 1 578 \$  |
| Entreprise avec employés – 2 000 001 \$ to 2 500 000 \$ | <input type="checkbox"/> 1 776 \$  |
| Entreprise avec employés – 2 500 001 \$ to 3 000 000 \$ | <input type="checkbox"/> 1 873 \$  |
| Entreprise avec employés – 3 000 001 \$ to 3 500 000 \$ | <input type="checkbox"/> 2 017 \$  |
| Entreprise avec employés – 3 500 001 \$ to 4 000 000 \$ | <input type="checkbox"/> 2 159 \$  |
| Entreprise avec employés – 4 000 001 \$ to 4 500 000 \$ | <input type="checkbox"/> 2 298 \$  |
| Entreprise avec employés – 4 500 001 \$ to 5 000 000 \$ | <input type="checkbox"/> 2 434 \$  |
| Entreprise avec employés – supérieur à 5 000 001 \$     | <input type="checkbox"/> Référence |

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? 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 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.

Souhaitez-vous obtenir la couverture cybersécurité et l'atteinte à la vie privée pour une ou des sociétés supplémentaires?  Oui  Non

## 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.pensezcybersecurite.gc.ca/fr](http://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.

**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 l'**organisation assurée** auprès de cette institution sans que l'**organisation assurée** n'en ait eu connaissance ou n'y ait consenti.

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  Oui  Non au président/fraude par virement de fonds? Si oui, un questionnaire supplémentaire doit être rempli et vous sera envoyé séparément.

## NOUVEAU! Assurance cybernétique familiale (non disponible pour les membres du Québec)

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 cybernétique familiale.

En cas d'incident ou si vous avez des questions à tout moment, des professionnels de la cybersécurité vous guideront tout au long du processus de rétablissement, en vous apportant soutien et solutions.

**Pour moins de 80 \$ par an, vous aurez accès à :**

1. Une plateforme sécurisée et personnalisée qui fournit des services proactifs comme l'assistance en cas de perte de portefeuille ou de passeport, la surveillance des médias sociaux et du Web caché, ainsi qu'un soutien supplémentaire pour atténuer l'impact de tout cyberincident.
2. Une couverture adaptée aux besoins des modes de vie numériques modernes et couvrant un large éventail de coûts liés au vol d'identité, à la cyberextorsion, à la cyberintimidation, etc.

| Couverture                                       | Option 1                              | Option 2                              |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Limite agrégée                                   | 10 000 \$                             | 25 000 \$                             |
| Piratage psychologique                           | 10 000 \$                             | 10 000 \$                             |
| Cyberintimidation                                | 10 000 \$                             | 25 000 \$                             |
| Vol d'identité                                   | 10 000 \$                             | 25 000 \$                             |
| Extorsion en ligne et compromission des systèmes | 2 500 \$ (Combiné)                    | 2 500 \$ (Combiné)                    |
| <b>Coût</b>                                      | <input type="checkbox"/> <b>60 \$</b> | <input type="checkbox"/> <b>75 \$</b> |

Vous souhaitez souscrire l'assurance cybernétique familiale?  Oui  Non  
Si oui, veuillez consulter les conditions générales ci-dessous.

### Conditions générales d'utilisation

Ces informations ont pour but de donner un aperçu de certaines des conditions de la police d'assurance de la famille cybernétique. Veuillez lire attentivement votre police. La couverture fournie par l'assureur est soumise aux modalités, aux conditions, aux exclusions, aux avenants, aux lois applicables et/ou aux autres termes de la police.

Cette assurance offre une couverture cybernétique sur une base personnelle et exclut tout travail, engagement professionnel ou activité commerciale.

Cette assurance est fournie uniquement à l'assuré désigné (personne physique) figurant sur le certificat d'assurance et à sa famille telle que définie dans la police. La couverture n'est pas accordée à l'entreprise, aux employés ou aux membres de la famille des employés de l'assuré.

Cette assurance contient une condition d'entretien du système qui exige de :

- Fournir et de maintenir une licence pour un logiciel antivirus et de s'assurer que ce logiciel est actif et utilisé sur l'ordinateur domestique de l'assuré.
- D'effectuer et d'installer toutes les mises à jour et tous les correctifs logiciels disponibles dès que possible, soit (a) dans le cas d'un nouvel ordinateur domestique, dès que possible, mais en aucun cas plus de 48 heures après la première connexion de l'ordinateur domestique à l'Internet, et (b) dans tous les autres cas, en aucun cas plus de quinze jours après que les mises à jour ou les correctifs ont été rendus disponibles.
- De fournir et de faire fonctionner un système de sauvegarde des données à intervalles appropriés, y compris, sans s'y limiter, d'effectuer une sauvegarde complète de l'ordinateur personnel au moins une fois par mois.
- L'assuré désigné est tenu d'informer l'assureur de tout incident dans les 30 jours. En cas de perte ou de réclamation, la détermination de la couverture dépendra des faits et des circonstances de l'incident, du langage spécifique, des modalités et des conditions de la police émise et de la loi applicable.
- L'assureur peut faire appel à un prestataire de services tiers pour exécuter un ou plusieurs des services qu'il est tenu de fournir en vertu des polices.

### Assurance responsabilité liée aux pratiques d'emploi (non disponible pour les 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.

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

Oui  Non

|          | Limite       | Prime annuelle                  |
|----------|--------------|---------------------------------|
| Option 1 | 100 000 \$   | <input type="checkbox"/> 270 \$ |
| Option 2 | 250 000 \$   | <input type="checkbox"/> 373 \$ |
| Option 3 | 500 000 \$   | <input type="checkbox"/> 394 \$ |
| Option 4 | 1 000 000 \$ | <input type="checkbox"/> 514 \$ |

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, ou le renouvellement d'une telle assurance a-t-il déjà été refusé?  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 réclamation contre votre entreprise?  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.

---

Avez-vous besoin d'une couverture de la responsabilité civile en matière de pratiques d'emploi pour une (des) société(s) supplémentaire(s)?  Oui  Non

---

## 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 \$

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 \$          |
| 3 000 001 \$ à 4 000 000 \$                              | <input type="checkbox"/> 1 885 \$          |
| 4 000 001 \$ à 5 000 000 \$                              | <input type="checkbox"/> 2 423 \$          |
| Plus de 5 000 001 \$                                     | <input type="checkbox"/> Référence 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 (non disponible pour les 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 sélectionner une option ci-dessous.

| Aperçu de la couverture         | Option 1                              | Option 2                              |
|---------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Décès et mutilation accidentels | 25 000 \$                             | 50 000 \$                             |
| Invalidité totale permanente    | 25 000 \$                             | 50 000 \$                             |
| Rapatriement                    | 5 000 \$                              | 5 000 \$                              |
| Réadaptation                    | 5 000 \$                              | 5 000 \$                              |
| Bénéfice de fracture            | 2 000 \$                              | 2 000 \$                              |
| <b>Coût</b>                     | <input type="checkbox"/> <b>42 \$</b> | <input type="checkbox"/> <b>70 \$</b> |

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

Veillez confirmer votre date de naissance :

---

**Assurance accident de 24 h POUR CONJOINTS :**

La couverture fournie correspond à 50 % des dépenses ci-dessus.

On entend par « **conjoint** » l'une ou l'autre, et une seule, des personnes correspondant à la définition ci-dessous :

- i. une personne âgée de moins de soixante-dix (70) ans qui est légalement mariée à la personne assurée et qui vit avec elle au Canada, ou
- ii. une personne âgée de moins de soixante-dix (70) ans qui, immédiatement avant son décès,
  - i. résidait avec la personne assurée pendant une période d'au moins un (1) an si la personne assurée n'avait pas de conjoint en droit.

Souhaitez-vous souscrire l'assurance accident de 24 h pour votre conjoint?  Oui  Non

| Couverture des conjoints | Si l'option 1 est sélectionnée | Si l'option 2 est sélectionnée |
|--------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Coût                     | <input type="checkbox"/> 21 \$ | <input type="checkbox"/> 35 \$ |

Veillez inclure le nom de votre conjoint :

---

Pour souscrire, votre conjoint doit être âgé de moins de soixante-dix (70) ans.

Veillez confirmer la date de naissance de votre conjoint :

---

**NOUVEAU! Assurance maladie grave (non disponible pour les 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

Si oui, veuillez confirmer votre date de naissance :

---

## Déclaration et garantie

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 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.

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.

Signé par :

Poste:

Date:

## Divulgateion des frais

| Ligne de couverture                              | Prime       | Commission<br>(incluse dans la prime) | Frais              |
|--|-------------|---------------------------------------|--------------------|
| Le forfait de bureau                             | Par demande | 25%                                   | Néant              |
| Cyber sécurité et l'atteinte à la vie privée     | Par demande | 25%                                   | Néant              |
| Assurance responsabilité pour pratiques d'emploi | Par demande | 25%                                   | Néant              |
| Assurance frais juridiques des particuliers      | Par demande | 20%                                   | Néant              |
| Assurance frais juridiques des entreprises       | Par demande | 20%                                   | Néant              |
| Couverture accident 24 heures sur 24             | Par demande | 15%                                   | \$13               |
| Assurance cybernétique familiale                 |             |                                       |                    |
| 10 000 \$  | Par demande | 22.5%                                 | 10,08 \$ / 9,45 \$ |
| 25 000 \$  |             |                                       | 10,86 \$ / 9,45 \$ |

Pour plus d'informations sur la rémunération des courtiers, veuillez [cliquer ici](#).

## 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.

|                  |          |
|------------------|----------|
| Sous-total       | \$       |
| Frais de service | 25,00 \$ |
| Taxe             | \$       |
| Total joint      | \$       |

### 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, et Île-du-Prince-Édouard : TVH de 15 % à ajouter  
Nouvelle-Écosse : TVH de 14 % 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: 1-855-318-6136  
Télécopie: 613-701-4234  
Courriel: [cpa.insurance@bmsgroup.com](mailto:cpa.insurance@bmsgroup.com)