

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

Nom du demandeur :

Adresse :

Ville :

Province / Territoire :

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'effet de cette police sera fixée à la date de la présente proposition d'assurance.

Détails du demandeur

Pour être admissible à cette police d'assurance, vous devez être membre de l'Association canadienne des hygiénistes dentaires (ACHD). Si vous n'êtes pas membre, cette police est nulle et non avenue. Veuillez confirmer que vous comprenez et acceptez les conditions d'admissibilité.

Êtes-vous membre ou associé en règle de l'ACHD?

Oui Non

Numéro de membre :

Au cours des cinq dernières années, avez-vous déjà fait l'objet d'une réclamation en responsabilité civile générale 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 réclamation contre vous/votre entreprise?

Oui Non

Si oui, veuillez fournir des détails.

Une proposition d'assurance semblable (p. ex. l'assurance responsabilité civile générale, les biens, cybersécurité et atteinte à la vie privée, l'assurance responsabilité professionnelle des cliniques et/ou l'assurance responsabilité civile en matière de pratiques d'emploi) a-t-elle déjà été refusée, annulée ou non renouvelée par un assureur précédent?
Si oui, veuillez fournir des détails.

Oui Non

Est-ce que vous ou votre entreprise fournissez des services professionnels qui ne relèvent pas de l'hygiène dentaire? [Remarque : la présente police ne couvre que les services qui relèvent du champ d'activité de l'hygiéniste dentaire. Les autres services professionnels ne sont pas couverts par cette assurance.]
Si oui, veuillez fournir des détails.

Oui Non

Fournissez-vous des services à l'extérieur du Canada?

Oui Non

Employez-vous d'autres professionnels de la santé ou faites-vous appel à d'autres professionnels de la santé (à l'exclusion des hygiénistes dentaires)?

Oui Non

Si oui, veuillez indiquer le pourcentage de services associés à votre cabinet mobile :

<20%

21%-50%

51%-75%

>75%

Détails sur l'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.

Possédez-vous votre propre nom commercial sous lequel vous fournissez des services professionnels? (P. ex., en tant travailleur autonome ou propriétaire d'entreprise)

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'entité) :

Adresse du lieu (si elle diffère de l'adresse ci-dessus) :

Ville :

Province / Territoire :

Code postal :

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

Oui Non

Assurance responsabilité civile générale

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

Formulaire de déclaration de sinistre.

Aperçu de la couverture:	Limite	Franchise
Responsabilité civile pour dommages corporels et dommages matériels	Par montant de garantie sélectionné	Néant
Préjudice personnel et préjudice découlant d'une activité de publicité	Par montant de garantie sélectionné	Néant
Montant de garantie global par période d'assurance pour risque après travaux	Par montant de garantie sélectionné	Néant
Paiements médicaux (par personne)	25 000 \$	Néant
Responsabilité civile des locataires (Formule étendue)	1 000 000 \$	1 000 \$
Responsabilité patronale éventuelle	1 000 000 \$	Néant
Erreurs et omissions relatives aux avantages sociaux	1 000 000 \$	1 000 \$
Indemnisation volontaire des employés	Inclus	
Police standard des non-propriétaires S.P.F. 6	2 000 000 \$	Néant
Responsabilité civile automobile/police d'assurance automobile du Québec F.P.Q. No 6 Police d'assurance automobile (formule des non-propriétaires)		
F.A.Q. no 6-94 Responsabilité civile du fait de dommages à des véhicules loués et/ou utilisés en vertu de contrats/avenant F.A.Q. n° 6-94 – Responsabilité civile pour dommages à des véhicules loués et/ou utilisés en vertu de contrats	100 000 \$	1 000 \$
Avenant d'exclusion	Pandémie ou épidémie (responsabilité)	

	Limite	Prime annuelle
Option 1	2 000 000 \$ par sinistre / agrégé	<input type="checkbox"/> 530 \$
Option 2	5 000 000 \$ par sinistre / agrégé	<input type="checkbox"/> 755 \$

Assuré(s) additionnel(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.

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

Nom:

Adresse :

Ville :

Province / Territoire :

Code postal :

Le forfait clinique

L'assurance forfait clinique comprend la responsabilité civile générale, l'assurance des biens/contenus/bris d'équipement, la criminalité, et des pertes d'exploitation.

La responsabilité civile générale vous protège contre les réclamations découlant de 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, p. ex. les articles habituels constituant un bureau, y compris l'équipement professionnel, les bureaux, les chaises, les classeurs et les ordinateurs, l'équipement, les stocks ainsi que toute marchandise et amélioration dont vous avez la responsabilité.

L'assurance contre le bris d'équipement couvre la perte d'équipement et/ou de biens assurés causée par une défaillance soudaine et accidentelle de l'équipement assuré.

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).

Aperçu de l'assurance responsabilité civile générale	Limite	Franchises de l'assurance responsabilité civile générale
Responsabilité civile pour dommages corporels et dommages matériels	Par montant de garantie sélectionné	Néant
Préjudice personnel et préjudice découlant d'une activité de publicité	Par montant de garantie sélectionné	Néant
Montant de garantie global par période d'assurance pour risque après travaux	Par montant de garantie sélectionné	Néant
Paiements médicaux (par personne)	25 000 \$	Néant
Responsabilité civile des locataires (Formule étendue)	1 000 000 \$	1 000 \$
Responsabilité patronale éventuelle	1 000 000 \$	Néant
Erreurs et omissions relatives aux avantages sociaux	1 000 000 \$	1 000 \$
Indemnisation volontaire des employés	Inclus	
Police standard des non-propriétaires S.P.F. 6 Responsabilité civile automobile/police d'assurance automobile du Québec F.P.Q. No 6 Police d'assurance automobile (formule des non-propriétaires)	2 000 000 \$	Néant
F.A.Q. no 6-94 Responsabilité civile du fait de dommages à des véhicules loués et/ou utilisés en vertu de contrats/avenant F.A.Q. n° 6-94 – Responsabilité civile pour dommages à des véhicules loués et/ou utilisés en vertu de contrats	100 000 \$	1 000 \$

Avenant d'exclusion

Pandémie ou épidémie
(responsabilité)

Franchises de l'assurance des biens/contenus/bris d'équipement, la criminalité, et pertes d'exploitation:

Refoulement d'égout	10 000 \$ au minimum
Bris d'équipement	2 500 \$
Perte d'exploitation	2 500 \$
Dégâts d'eau	10 000 \$ au minimum
Criminalité	1 000 \$
Inondations	25 000 \$
Tremblement de terre	3 % / 100 000 \$ min. sauf pour la CB qui est de 15 % (250 000 \$ min.)
Biens divers	2 500 \$
Toutes les autres pertes	2 500 \$

Remarque – certaines franchises peuvent varier si le montant du contenu assuré sélectionné est plus élevé. Veuillez vous reporter à votre attestation d'assurance et au libellé de votre police.

Les avenants d'exclusion

Maladies transmissibles (Biens)
Cybersinistres

	Limite*	Prime annuelle
Option 1	2 000 000 \$ assurance responsabilité civile générale est supérieur 35 000 \$ biens contenus dans les locaux, y compris les améliorations locatives et les améliorations 10 000 \$ criminalité	<input type="checkbox"/> 765 \$
Option 2	5 000 000 \$ assurance responsabilité civile générale est supérieur 35 000 \$ biens contenus dans les locaux, y compris les améliorations locatives et les améliorations 10 000 \$ criminalité	<input type="checkbox"/> 1 047 \$

*Pour tenir compte de l'inflation, l'assureur exige que vous augmentiez votre plafond de contenu d'au moins 5 %.

Augmentation du contenu du bureau

Sélectionnez un montant de garantie du contenu plus élevé si nécessaire :

Augmenter la limite de contenu de	Prime annuelle supplémentaire
25 000 \$	<input type="checkbox"/> 114 \$
50 000 \$	<input type="checkbox"/> 229 \$
75 000 \$	<input type="checkbox"/> 345 \$
100 000 \$	<input type="checkbox"/> 439 \$

125 000 \$	<input type="checkbox"/> 497 \$
150 000 \$	<input type="checkbox"/> 550 \$
Montant de garantie supérieur requis	<input type="checkbox"/> Référence

Le montant de garantie par période d'assurance pour les pertes d'exploitation est de 150 000 \$. Voulez-vous augmenter ce montant à 250 000 \$? **Une prime supplémentaire de 110 \$ s'applique.** Oui Non

Veuillez noter que l'équipement radiologique ou de diagnostic n'est pas couvert par l'assurance contre le bris d'équipement. Avez-vous besoin d'une assurance contre le bris d'équipement pour tout équipement radiologique ou de diagnostic? Une proposition d'assurance supplémentaire sera requise. Oui Non

Avez-vous besoin d'une couverture de contenu de votre bureau à un autre site? Oui Non

La police d'assurance forfait clinique est destinée aux pertes qui se produisent dans les locaux assurés et offre une couverture pour les biens assurés (articles habituels d'une clinique, y compris l'équipement professionnel, les bureaux, les chaises, les classeurs et les ordinateurs, l'équipement, les stocks ainsi que toute marchandise et amélioration) jusqu'au montant du contenu choisi (par ex. 35 000 \$).

Si vous transportez du contenu de valeur (équipement, stock) et que vous souhaitez assurer ces biens pour les pertes assurées qui peuvent survenir en dehors de vos locaux assurés, nous vous recommandons d'ajouter à votre police une assurance flottante toutes catégories afin d'assurer ce contenu lorsque vous vous trouvez à l'extérieur des locaux assurés.

La valeur des biens couverts par l'assurance flottante toutes catégories doit correspondre à la valeur de votre équipement mobile; tout le reste du contenu (équipement, stock, améliorations) doit être comptabilisé dans le montant du contenu.

Avez-vous besoin d'un montant plus élevé pour l'assurance flottante des biens divers? Oui Non
Si oui, veuillez choisir parmi les options ci-dessous.

Montant de garantie de l'assurance flottante des biens divers	Prime annuelle supplémentaire
10 000 \$	<input type="checkbox"/> 173 \$
30 000 \$	<input type="checkbox"/> 473 \$
50 000 \$	<input type="checkbox"/> 788 \$
Plus de 50 000 \$	<input type="checkbox"/> Référence

Les protections et les montants de garantie ci-dessus sont-ils adéquats? Oui Non
Si non, veuillez fournir des détails sur vos besoins :

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

Si vous prévoyez effectuer des rénovations dans vos bureaux pendant la durée du contrat, veuillez communiquer directement avec BMS au 1-855-318-6557.

Assuré(s) additionnel(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.

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

Nom:

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.

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

Nom:

Adresse :

Ville :

Province / Territoire :

Code postal :

Règle proportionnelle

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 \$ % (150 000 \$ x 90%) x 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.

Assurance responsabilité professionnelle des cliniques

Cette assurance est recommandée aux entreprises qui comptent d'autres hygiénistes dentaires / ayant d'autres professionnels de la santé travaillant pour ou au nom de votre entreprise et/ou facturant sous votre nom d'entreprise. Cette garantie est également recommandée aux personnes qui fournissent des services sous leur nom commercial. Veuillez noter que cette assurance doit être souscrite par une seule personne au nom de tous les propriétaires de l'entreprise, du personnel et/ou de l'entité commerciale.

Limites	Nombre de professionnels	Prime annuelle
2 000 000 \$ par réclamation/ 5 000 000 \$ agrégé	1 (vous seulement)	<input type="checkbox"/> 78 \$
	2-5	<input type="checkbox"/> 90 \$
	6-10	<input type="checkbox"/> 120 \$
3 000 000 \$ par réclamation/ 5 000 000 \$ agrégé	1 (vous seulement)	<input type="checkbox"/> 104 \$
	2-5	<input type="checkbox"/> 122 \$
	6-10	<input type="checkbox"/> 145 \$
5 000 000 \$ par réclamation/ 5 000 000 \$ agrégé	1 (vous seulement)	<input type="checkbox"/> 151 \$
	2-5	<input type="checkbox"/> 175 \$
	6-10	<input type="checkbox"/> 207 \$

Votre entreprise a-t-elle fait l'objet d'une réclamation, d'une poursuite ou d'une plainte pour faute professionnelle ou une telle réclamation est-elle actuellement en instance contre votre entreprise au Canada ou ailleurs dans le monde? Veuillez sélectionner « Oui » seulement si vous n'avez pas déjà signalé cela à BMS. Oui Non

Si oui, veuillez fournir des détails.

Employez-vous des dentistes ou des denturologistes ou faites-vous appel à des dentistes ou des denturologistes? Oui Non

Employez-vous / contractez-vous d'autres professionnels de la santé (à l'exclusion des hygiénistes dentaires)? Oui Non

Chaque professionnel qui fournit des services à votre entreprise ou en son nom doit souscrire une assurance responsabilité professionnelle individuelle avec un montant de garantie minimal de 1 000 000 \$. Comprenez-vous et confirmez-vous cela?

Cybersécurité et atteinte à la vie privée – 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)

Limite globale de responsabilité de la police 1 000 000 \$

Dommages 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
Praticien individuel	<input type="checkbox"/> 121 \$
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.

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.

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)
Coût	<input type="checkbox"/> 60 \$	<input type="checkbox"/> 75 \$

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

Oui Non

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 \$

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.

NOUVEAU! Couverture de vérification d'assurance

Travaillez-vous avec des clients qui possèdent une couverture pour l'hygiène dentaire dans le cadre de leur régime d'assurance maladie complémentaire? Dans l'affirmative, vous pourriez envisager de souscrire un contrat de frais juridiques pour les vérifications d'assurance.

Même le professionnel le plus diligent peut faire l'objet d'une enquête, d'une demande de renseignements ou d'un audit de la part d'une compagnie d'assurance ou d'un fournisseur de prestations.

Vous pouvez obtenir jusqu'à 25 000 \$ par réclamation et 125 000 \$ par an pour couvrir les frais juridiques liés à une enquête, une demande de renseignements ou un audit d'une compagnie d'assurance ou d'un fournisseur de prestations en rapport avec vos services professionnels.

Coût annuel: 45 \$

Souhaitez-vous souscrire une couverture de vérification d'assurance?

Oui Non

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.

Signé par :

Poste:

Date:

Divulguation des frais

Ligne de couverture	Prime	Commission (incluse dans la prime)	Frais
Assurance responsabilité civile générale	Par demande	20%	Néant
Le forfait clinique	Par demande	20%	Néant
Assurance responsabilité professionnelle des cliniques	Par demande	20%	Néant
Cyber sécurité et l'atteinte à la vie privée	Par demande	25%	Néant
Assurance cybernétique familiale			
10 000 \$	Par demande	22.5%	10,08 \$ / 9,45 \$
25 000 \$			10,86 \$ / 9,45 \$
Assurance responsabilité pour pratiques d'emploi	Par demande	25%	Néant
Couverture de l'audit des assurances	Par demande	20%	15 \$

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	20,00 \$
Taxe	\$
Total joint	\$

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: 1-855-318-6557

Télécopie: 613-701-4234

Courriel: cdha.insurance@bmsgroup.com