

Formulaire SO-46

Assurance-responsabilité civile pour les Conseils
Couverture d'assurance

Nom et n° du Conseil : _____

Adresse postale : _____

Ville et province : _____ Code postal : _____

Courriel : _____ Tél. : _____

Adresse du Conseil : **Même que** **Si différente, veuillez indiquer l'adresse :**
(Lieu de réunion) ci-dessus : _____

Ville et province : _____ Code postal : _____

A noter que pour toute case cochée, la couverture entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2020.	Protection de base	Protection rehaussée
	<ul style="list-style-type: none"> • 25 000 \$ Biens / 100 000 \$ Frais supplémentaires • 25 000 \$ Crime / Fraude (Malhonnêteté) • 3 000 000 \$ Responsabilité générale, y compris boissons alcoolisées • 1 000 000 \$ Maltraitance (1 000 000 \$ Programme abus limite globale) • 1 000 000 \$ Responsabilité des dirigeants et administrateurs (D et A) (10 000 000 \$ Limite globale du programme pour les D et A) 	<ul style="list-style-type: none"> • 25 000 \$ Biens / 100 000 \$ Frais supplémentaires • 50 000 \$ Crime / Fraude (Malhonnêteté) • 5 000 000 \$ Responsabilité générale, y compris boissons alcoolisées • 1 000 000 \$ Maltraitance (1 000 000 \$ Programme abus limite globale) • 2 000 000 \$ Responsabilité des dirigeants et administrateurs (D et A) (10 000 000 \$ Limite globale du programme pour les D et A)

Division 1 (250 membres ou plus)	<input type="checkbox"/>	730 \$ + 8% (taxe provinciale) Total = 788,40 \$	<input type="checkbox"/>	814 \$ + 8 % (taxe provinciale) Total = 879,12 \$
Division 2 (150 à 249 membres)	<input type="checkbox"/>	710 \$ + 8% (taxe provinciale) Total = 766,80 \$	<input type="checkbox"/>	791 \$ + 8 % (taxe provinciale) Total = 854,28 \$
Division 3 (95 à 149 membres)	<input type="checkbox"/>	685 \$ + 8% (taxe provinciale) Total = 739,80 \$	<input type="checkbox"/>	763 \$ + 8 % (taxe provinciale) Total = 824,04 \$
Division 4 (75 à 94 membres)	<input type="checkbox"/>	610 \$ + 8% (taxe provinciale) Total = 658,80 \$	<input type="checkbox"/>	685 \$ + 8 % (taxe provinciale) Total = 739,80 \$
Division 5 (50 à 74 membres)	<input type="checkbox"/>	490 \$ + 8% (taxe provinciale) Total = 529,20 \$	<input type="checkbox"/>	565 \$ + 8 % (taxe provinciale) Total = 610,20 \$
Division 6 (49 membres ou moins)	<input type="checkbox"/>	385 \$ + 8% (taxe provinciale) Total = 415,80 \$	<input type="checkbox"/>	455 \$ + 8 % (taxe provinciale) Total = 491,40 \$
Couverture supplémentaire facultative disponible	<input type="checkbox"/>	Couverture Cyber de base <ul style="list-style-type: none"> • 50 000 \$ limite globale 	<input type="checkbox"/>	175 \$ + 8 % (taxe provinciale) = 189 \$ Total additionnel
	<input type="checkbox"/>	Couverture Cyber rehaussée <ul style="list-style-type: none"> • 100 000 \$ limite globale 	<input type="checkbox"/>	250 \$ + 8 % (taxe provinciale) = 270 \$ Total additionnel

Cyber couvertures de première partie incluses dans la limite ci-dessus: frais de réponse aux incidents, frais de récupération de données, interruption de l'activité à la suite d'une cyberattaque et d'extorsion / rançon logiciel.

Couverture cyber de tierce partie incluse dans la limite ci-dessus: sécurité du réseau et responsabilité en matière de confidentialité, responsabilité des médias Internet et dépenses réglementaires.

Nous avons obtenu une assurance ailleurs pour notre Conseil et nous ne souhaitons pas participer à ce programme d'assurance.	<input type="checkbox"/>
Soumis à une vérification semestrielle du Conseil d'État pour garantir une couverture adéquate de responsabilité civile générale, de responsabilité en matière d'alcool, d'abus et de D&A.	

Renseignements sur la maltraitance :

« **Personnes vulnérables** » désigne des personnes qui, en raison de leur âge, de leur incapacité ou d'autres circonstances, temporaires ou permanentes, sont dépendantes des autres ou courent des risques plus importants que le reste de la population d'être blessées par des personnes en position d'autorité ou de confiance à leur égard. Ceci comprend les enfants, les jeunes, les personnes âgées, les personnes qui ont des déficiences physiques, sociales, affectives, du développement ou autres, ainsi que les victimes d'actes criminels ou de méfaits. Cette vulnérabilité peut être temporaire ou permanente.

« **Maltraitance** » désigne tout acte ou toute menace, y compris attouchements, harcèlement ou toute autre forme de violence physique sexuelle ou psychologique.

Tous les membres qui participent à des programmes avec des «personnes vulnérables» à titre officiel (directement impliqués dans chaque activité), font-ils l'objet de vérifications de références et obtiennent-ils des contrôles judiciaires (tous les 3 à 5 ans)?

Oui Non

Est-ce que tous les membres directement impliqués dans des activités avec des «personnes vulnérables», sont tenus de suivre une formation sur les abus via Praesidium? À quelle fréquence? _____

Oui Non

Tous les incidents de comportement inapproprié et les incidents présumés d'abus sont-ils nécessaires à signaler rapidement aux personnes désignées dans votre organisation et aux autorités compétentes (police)?

Oui Non

Est-ce que toutes les demandes d'adhésion, les vérifications judiciaires et les rapports d'incident (le cas échéant) sont conservés indéfiniment?

Oui Non

Pour la fin de l'exercice consolidé le plus récent, veuillez fournir les informations suivantes:

Nombre total de membres actifs dans le Conseil : _____ Revenus annuels totaux : _____

Divulgarion des renseignements personnels et consentement : Le soussigné, agissant au nom de son Conseil, déclare avoir obtenu le consentement nécessaire pour la collecte, l'utilisation et la divulgation, par l'assureur, de tout renseignement personnel fourni ci-dessus ou relativement à la présente demande aux fins de la mise en place et de la prestation de la couverture d'assurance (d'autres détails sur notre politique en matière de protection des renseignements personnels et de la vie privée peuvent être fournis sur demande). Je déclare que les renseignements fournis dans cette demande sont véridiques à tous égards et, par la présente, je demande à obtenir un contrat d'assurance fondé sur les renseignements qui précèdent. Veuillez nous envoyer la preuve d'assurance, ainsi qu'une facture pour le montant total à payer. Toutefois, je comprends que la couverture n'est pas garantie tant que la confirmation n'aura pas été reçue.

Signature du Grand Chevalier : _____

Nom complet du Grand Chevalier : _____ (en caractères d'imprimerie) Signé le : _____ (date)

MISE À JOUR DES CONTACTS :

Courriel du Grand Chevalier : _____

Nom du Secrétaire Financier : _____

Courriel du Secrétaire Financier : _____

