

EN REMPLISSANT CE FORMULAIRE, VOUS DONNEZ VOTRE ACCORD POUR LE TRAITEMENT DE VOS INFORMATIONS PERSONNELLES. VEUILLEZ VOUS RÉFÉRER À LA PAGE 4 POUR PLUS DE DÉTAILS SUR NOTRE POLITIQUE DE CONFIDENTIALITÉ.

PROPOSITION ABRÉGÉE POUR ASSURANCE CONTRE LES DÉTOURNEMENTS, LA DISPARITION ET LA DESTRUCTION DANS LES ENTREPRISES COMMERCIALES

Veillez lire et compléter la demande dans son intégralité. Les blancs et/ou les tirets ne sont pas acceptables et retarderont l'examen de la demande. Répondez à toutes les questions. Si la question ne s'applique pas, indiquez "S/O" dans l'espace prévu à cet effet.

1. Nom et adresse du proposant: _____
2. Nature des activités: _____
3. Limite de garantie demandée: Option 1.: _____ \$ Option 2.: _____ \$
4. Nombre d'employés: Canada: _____ Autre: _____ (spécifier) _____
5. Nombre d'emplacements: Canada: _____ Autre: _____ (spécifier) _____
6. (a) Une vérification ou un examen est-il effectué par un C.A. indépendant ou l'équivalent? Oui ☐ Non ☐
- (b) Le vérificateur a-t-il émis une lettre à la direction, portant sur des lacunes liées aux contrôles internes?
Sans objet ☐ Oui ☐ Non ☐
- Si vous avez répondu "oui", veuillez fournir une copie de la lettre ainsi que les réponses de la direction.
- (c) Quel est le pourcentage des recettes en argent comptant? _____ % chèques? _____ % autre? _____ %
7. (a) Les rapprochements bancaires sont-ils effectués au moins une fois par mois, par une personne non-autorisée à faire des dépôts ou des retraits, signer des chèques ou ayant accès à une machine à signer?
Oui ☐ Non ☐
- (b) Les valeurs font-elles l'objet d'un contrôle conjoint par deux employés responsables ou plus?
Sans objet ☐ Oui ☐ Non ☐
- (c) La contresignature des chèques est-elle requise à tous les emplacements? Oui ☐ Non ☐
- (d) Tous les chèques émis sont-ils prénumérotés et tous les numéros comptabilisés, y compris les chèques annulés? Oui ☐ Non ☐
- (e) Les fournisseurs sont-ils payés uniquement après vérification physique des biens reçus? Oui ☐ Non ☐
- (f) Est-ce que l'exactitude du paiement des salaires est vérifiée par une personne non-autorisée à y apporter des changements? Oui ☐ Non ☐
- (g) Les demandes et les exécutions de transferts de fonds font-elles l'objet d'un contrôle conjoint par deux employés responsables ou plus? Sans objet ☐ Oui ☐ Non ☐
- (h) Est-ce qu'une machine à signer les chèques ou des signatures autographiées sont utilisées?
Oui ☐ Non ☐
- Si vous avez répondu « oui », veuillez décrire les contrôles conjoints portant sur les plaques de signature et ou les signatures autographiées, ainsi que les contrôles portant sur le nombre d'articles traités: _____
- (i) Si vous avez répondu "non" à l'une ou l'autre des questions 7 (a) à (h), veuillez décrire les autres mesures de contrôle en place.
(Utiliser un feuillet distinct, si nécessaire)

8. (a) Est-ce qu'un curriculum vitae est demandé et une demande d'emploi complétée pour chaque postulant à un emploi ? Oui ☐ Non ☐
- (b) Quelles sont les vérifications effectuées sur les postulants à un emploi?

Références ☐ Criminelles ☐ Solvabilité ☐

9. Une assurance similaire souscrite par le proposant a-t-elle déjà été refusée ou résiliée au cours des six dernières années par un assureur ? Oui ☐ Non ☐

Si vous avez répondu "oui", veuillez fournir les détails: _____

10. Énumérer les pertes subies depuis 5 ans, **remboursées ou non**, attribuables à un détournement par un employé, une contrefaçon, un cambriolage, un vol avec violence, un vol, une disparition ou une destruction. De plus, préciser le montant et la date de la perte, ainsi que les mesures correctives prises depuis.

(Utiliser un feuillet distinct, si nécessaire)

Période du _____ au _____

☐ Cocher si aucune

QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE – GARANTIES II ET III

(Obligatoire si une couverture pour ces garanties est demandée)

Emplacement: _____ Nature des activités: _____
(Joindre une liste distincte pour les emplacements additionnels) *(bureau, usine, magasin, etc.)*

Garanties II & III – Pertes à l'intérieur et à l'extérieur des locaux

1. (a) Montant de garantie demandé: _____ \$
- (b) Valeurs maximales:

	Argent comptant	Chèques	Valeurs
Jour (sur les lieux)	\$	\$	\$
Nuit	\$	\$	\$
En transport	\$	\$	\$

2. (a) Description du coffre-fort sur les lieux:

Marque et catégorie: _____

- (b) Description du système d'alarme: _____

L'alarme est-elle : Locale ☐ Reliée à une central de surveillance ☐ Reliée à un poste de police ☐

- (c) Nombre de surveillants: _____

Fréquence des rondes: _____

Garantie III – Pertes à l'extérieur des locaux

1. (a) Nombre de messagers: _____

(y compris ceux qui perçoivent de l'argent à l'extérieur des locaux)

- (b) Mode de transport: _____

(si des véhicules de transport de valeurs sont utilisés, préciser la firme)

AVIS CONCERNANT LES RENSEIGNEMENTS PERSONNELLES

By soliciting insurance from South Western Insurance Group Limited, you agree and provide consent that your personal information, including that previously collected, will be collected, processed, used, communicated, transferred and retained for the following purposes:

- la communication avec les souscripteurs;
 - l'évaluation des réclamations;
 - l'analyse des résultats commerciaux;
 - la souscription de polices;
 - la détection et la prévention de la fraude;
 - les fins requises ou autorisées par la loi;
- Conformément à la politique de SWG en matière de protection de la vie privée, disponible au bas de la présente demande et sur notre site web: <https://swgins.com/fr/page/politique-de-confidentialite.html>

Vous pouvez exercer votre droit d'accès à vos informations personnelles en notre possession, les faire rectifier ou retirer votre consentement en nous contactant à l'adresse PrivacyOfficer@swgins.com. Si vous exercez votre droit de retirer votre consentement à la communication ou à l'utilisation des informations collectées nécessaires à la fourniture de certains produits ou services, cela empêchera le groupe d'assurance South Western de fournir ces produits ou services. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la politique de protection des renseignements personnels de Groupe d'assurance South Western, veuillez communiquer avec son Responsable de la protection de la vie privée au 416-620-6604.

DÉCLARATION DE GARANTIE

Le soussigné garantit formellement qu'à sa connaissance, les déclarations faites dans la présente sont véridiques. Si les informations fournies dans la présente proposition devaient changer entre la date de la proposition et la date d'entrée en vigueur de la police, le soussigné garantit qu'il signalera immédiatement ces changements à l'assureur et que ce dernier pourra modifier ou retirer toute offre ou tout accord visant à lier ou à modifier l'assurance. La signature de la présente proposition n'engage pas le soussigné à souscrire cette assurance, ni l'assureur à la compléter. Toutefois, si l'assureur contracte et émet une police, la présente proposition servira de base au contrat et sera jointe à la police, dont elle fera partie intégrante.

RÉSIDENTS DU NOUVEAU-BRUNSWICK UNIQUEMENT :

Je confirme par la présente ma demande que le présent document et tout autre document et correspondance relatifs à la présente assurance soient rédigés en langue anglaise.

SIGNATURE

Signature:		Date (jj/mm/aaaa):	
	(Représentant autorisé)		
Nom (en caractères d'imprimerie) :		Titre/Position:	

POLITIQUE DE CONFIDENTIALITÉ

Groupe South Western s'engage à protéger la vie privée et la confidentialité de ses courtiers ainsi que les renseignements relatifs à leurs assurés. Afin de nous conformer à la loi sur la vie privée, nous avons élaboré cette politique de confidentialité. Tout renseignement personnel reconnaissable sur un assuré est considéré comme une information confidentielle et sera traitée conformément à cette politique de confidentialité

CAS PARTICULIERS

Groupe South Western ne recueille, n'utilise ou ne dévoile de renseignements privés que dans les cas particuliers suivants :

- Offre et fourniture d'assurances ainsi que de produits et services connexes;
- Vérification de l'identité et de l'exactitude des renseignements avec l'aide d'organismes gouvernementaux, d'associations industrielles ou d'autres assureurs;
- Analyse, évaluation et assurance des risques avec prudence;
- Enquête et acquittement des réclamations;
- Détection et prévention de toute fraude ou activité illégale;
- Établissement de statistiques;
- Conformité aux lois ou aux demandes d'organismes d'application de la loi ou de réglementation.

Dans cette politique de confidentialité, nous nous référerons à la liste ci-dessus comme les « Cas particuliers ».

DIVULGATION À DES TIERS

Le Groupe d'Assurance South Western pourrait divulguer de l'information à propos de vous à de tierces compagnies, lorsque permis par la loi. Ces divulgations peuvent inclure celles que South Western juge nécessaires pour vous donner un service à la clientèle, prévenir de la fraude, effectuer des recherches ou pour se conformer à la loi. Les récipiendaires peuvent comprendre les compagnies sœur de la famille South Western, des représentants pour des réclamations, des fournisseurs de services, des compagnies de rapports de clients, des courtiers et agents d'assurance, des représentants de la loi, de la cour ou du gouvernement. Ces tiers peuvent divulguer ces informations à d'autres parties lorsque permis par la loi.

AVIS DE PRIVILÈGE & DE CONFIDENTIALITÉ – Messages électroniques

Courriel électronique et les télécopies et tous fichiers qui l'accompagneraient sont confidentiels et peuvent faire l'objet d'un privilège. Ils sont destinés uniquement à la personne ou à l'entité à qui ils sont adressés. Si vous avez reçu ce courriel par erreur, veuillez en avvertir l'expéditeur immédiatement.

CONSENTEMENT

Groupe South Western s'attend à ce que ses courtiers et sociétés affiliées suivent les étapes suivantes afin de confirmer le consentement de leurs assurés à ses pratiques courantes et futures en matière de gestion des renseignements privés :

Le courtier a demandé expressément à un assuré des renseignements privés à seule fin de contracter une assurance ou un service ou produit connexe;

Le courtier a obtenu un consentement ou une confirmation explicite de l'assuré sous forme d'un document écrit, verbal ou par voie électronique;

Le consentement de l'assuré sollicité par nos sociétés affiliées ou courtiers correspond à un besoin bien défini;

Le courtier doit fournir à l'assuré une copie de sa politique de confidentialité et doit aviser South Western Group Groupe South Western de toute rétractation de ce consentement par un assuré;

Le courtier peut obtenir le consentement d'un assuré par le biais du représentant légal de l'assuré comme par exemple un tuteur légal, un agent ou une personne titulaire d'une procuration.

Si un assuré refuse de divulguer certains renseignements personnels, ou s'il retire son consentement, South Western Group Groupe South Western pourrait lui refuser l'octroi d'une police d'assurance.

LIMITATION DE LA CUEUILLETTE ET RÉTENTION D'INFORMATION PERSONNELLE

Le Groupe d'Assurance South Western va seulement recueillir, utiliser ou divulguer de l'information personnelle qui est nécessaire pour des mesures d'identification là où requis par la loi. Nous allons conserver l'information seulement pendant le temps nécessaire pour effectuer la tâche d'identification. South Western pourrait stocker certaines données dans des juridictions hors du Canada et pourrait partager de l'information avec des tierces compagnies qui sont situées à l'extérieur du Canada.

INTÉGRITÉ DES RENSEIGNEMENTS

Groupe South Western exige de ses courtiers de faire en sorte, en tout temps, que les renseignements personnels soient exacts, complets et à jour, tel que cela est stipulé dans les cas particuliers.

MESURES DE PROTECTION

Groupe South Western assurera la confidentialité des renseignements personnels à l'aide de mesures de protection correspondant au niveau de sensibilité des renseignements. Ces mesures varieront selon la sensibilité, le format, l'emplacement et le stockage des renseignements personnels.

RESPONSABILITÉ, TRANSPARENCE ET ACCÈS

Groupe South Western, assumant la responsabilité de tous les renseignements personnels qui lui sont confiés une "Agente de la protection de la vie privée" cette personne relève de la haute direction pour ce qui est de la conformité à la politique de confidentialité de South Western Group Groupe South Western.

Vous pouvez contacter notre agent la protection à PrivacyOfficer@swgins.com.

CONTESTATION DE CONFORMITÉ

Si un courtier n'est pas satisfait de la réponse de Groupe South Western à une demande ou une plainte relative à la confidentialité, il pourra contacter le bureau du Commissaire à la protection de la vie privée (Canada) durant les heures normales de travail au 1-800-282-1376 ou à l'adresse www.privcom.gc.ca.

Veuillez consulter la version complète et actualisée de la politique de confidentialité sur notre site web:
<https://swgins.com/page/privacy.html>