

EN REMPLISSANT CE FORMULAIRE, VOUS DONNEZ VOTRE ACCORD POUR LE TRAITEMENT DE VOS INFORMATIONS PERSONNELLES. VEUILLEZ VOUS RÉFÉRER À LA PAGE 7 POUR PLUS DE DÉTAILS SUR NOTRE POLITIQUE DE CONFIDENTIALITÉ.

PROPOSITION 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.

Auteur de la proposition : _____

(Énumérer toutes les entités additionnelles pour lesquelles une couverture est demandée, y compris les régimes d'avantages sociaux sur une page distincte)

Adresse principale : _____

Adresse du site Web : _____

(ci-après appelé l'« assuré ») pour une assurance aux termes de chacune des garanties suivantes et en regard desquelles un montant est indiqué, devant prendre effet ou être reconduite à 00 h 01 le : _____

Garanties et limites de garantie demandées :

	<u>Limite de garantie</u>	<u>Franchise</u>
Détournements des employés	_____ \$	_____ \$
Pertes dans les locaux	_____ \$	_____ \$
Pertes hors des locaux	_____ \$	_____ \$
Mandats et contrefaçon de monnaies	_____ \$	_____ \$
Contrefaçon préjudiciable aux déposants	_____ \$	_____ \$
Fraude visant des systèmes informatiques	_____ \$	_____ \$
Transferts de fonds frauduleux	_____ \$	_____ \$
Extorsion – Menaces aux personnes	_____ \$	_____ \$
Responsabilité face aux tiers (couverture « Client »)	_____ \$	_____ \$
Autres (veuillez préciser) : _____	_____ \$	_____ \$
	_____ \$	_____ \$

Remarque : Les limites accordées peuvent différer des limites demandées et seront indiquées dans les conditions particulières de la police.

1. Nature des activités du proposant (brève description des activités) : _____

2. Votre entreprise est-elle impliquée dans la négociation d'actions, d'obligations, de marchandises ou de monnaies ? Oui ☐ Non ☐

3. Y a-t-il eu un changement de propriété ou de direction au cours des trois dernières années ? Oui ☐ Non ☐

Si « oui », veuillez expliquer : _____

4. Énumérer les emplacements additionnels (si l'espace est insuffisant, veuillez utiliser un feuillet distinct) :

Canada	États-Unis	Autre (préciser)

Procédure de vérification

5. (a) Une vérification est-elle effectuée par un CA, un CMA ou un CGA indépendant ou l'équivalent ? Oui ☐ Non ☐
 Si « oui », à quelle fréquence : Trimestrielle ☐ Semi-annuelle ☐ Annuelle ☐
- (b) Nom et adresse du cabinet chargé de la vérification : _____
- (c) La vérification est-elle effectuée selon les normes de vérification généralement reconnues et attestée en ce sens ? Oui ☐ Non ☐
 Si « non », veuillez expliquer la portée de la vérification : _____
- (d) Une lettre sur les contrôles internes est-elle envoyée par le vérificateur à la direction ? Oui ☐ Non ☐
 Si « oui », veuillez en joindre une copie.
- (e) Date de la dernière vérification :
 (i) de l'encaisse et des comptes : _____
 (ii) l'inventaire : _____
- (f) Y a-t-il une vérification interne effectuée par un département interne de vérification ? Oui ☐ Non ☐
 Si « oui », les rapports sont-ils envoyés directement au propriétaire, aux associés (s'il s'agit d'une société de personnes) ou au conseil d'administration (s'il s'agit d'une société par actions) ? Oui ☐ Non ☐
- (g) Tous les emplacements font-ils l'objet d'une vérification ? Oui ☐ Non ☐
 Si « oui » : (i) Les vérifications sont-elles effectuées dans les succursales ou à partir des registres tenus au bureau principal ? _____
 (ii) À quelle fréquence les succursales font-elles l'objet de vérifications et d'inventaires complets ? _____
 Par qui ? _____
 (iii) À quand remonte la dernière vérification et le dernier inventaire des succursales ? _____
- (iv) Tous les comptes balançaient-ils, et la petite caisse, l'argent comptant, les marchandises et les valeurs étaient-ils convenablement comptabilisés ? Oui ☐ Non ☐
- (h) Quel est le pourcentage des recettes en argent comptant? _____ en chèques ? _____ autres? _____

Contrôles internes – Autres que la procédure de vérification

6. (a) Les rapprochements bancaires sont-ils effectués par des personnes qui ne sont pas autorisées à faire des dépôts ou des retraits des comptes bancaires visés? Oui ☐ Non ☐
 À quelle fréquence ? _____

- (b) Les valeurs font-elles l'objet d'un contrôle conjoint par deux employés responsables ou plus ? Oui ☐ Non ☐
Si « non », veuillez fournir des explications : _____
- (c) Quelles mesures sont prises pour la protection des valeurs (si applicable) ? _____
- (d) La contresignature des chèques est-elle requise à tous les emplacements ? Oui ☐ Non ☐
Si « non », veuillez décrire le système en place pour prévenir l'émission non-autorisée de chèques _____
- (e) Tous les chèques émis sont-ils prénumérotés et tous les numéros comptabilisés, y compris les chèques annulés ? Oui ☐ Non ☐
- (f) Utilisez-vous une machine à signer les chèques ou une signature électronique ? Oui ☐ Non ☐
Si « oui » : (i) Décrivez les contrôles des plaques ou des fichiers : _____
(ii) De quelle façon exerce-t-on un contrôle sur le nombre de chèques traités au moyen d'une machine à signer les chèques ou d'une signature électronique ? _____
(iii) La banque est-elle exonérée de toute responsabilité en cas de mauvais usage d'une signature autographiée ? Oui ☐ Non ☐
- (g) Si des signatures autographiées ou électroniques sont utilisées, font-elles l'objet d'un double contrôle et sont-elles protégées par un mot de passe ? Oui ☐ Non ☐
Si « non », veuillez décrire les moyens de contrôle applicables aux signatures autographiées ou électroniques : _____
- (h) Le paiement des salaires est-il effectué : en argent comptant ☐ par chèque ☐ par dépôt direct ☐
Autre (décrivez) ☐ : _____
- (i) Maintenez-vous une liste globale des fournisseurs ? Oui ☐ Non ☐
- (j) Avez-vous mis en place des procédures visant à vérifier la légitimité et la propriété de nouveaux fournisseurs avant de les ajouter à la liste globale ? Oui ☐ Non ☐
- (k) Y a-t-il une séparation des tâches entre l'autorisation de nouveaux fournisseurs ayant fait l'objet d'une vérification, et la capacité d'apporter des modifications à la liste globale des fournisseurs ? Oui ☐ Non ☐
- (l) Les fournisseurs sont-ils payés uniquement après vérification physique des biens reçus ? Oui ☐ Non ☐
Si « non », veuillez fournir des explications : _____
- (m) Conservez-vous de l'argent comptant ou des métaux précieux dont la valeur excède le montant de la franchise demandée ? Oui ☐ Non ☐

Pratiques d'emploi

7. (a) Chaque postulant à un emploi doit-il remplir une demande d'emploi ? Oui ☐ Non ☐
- (b) Vérifiez-vous les antécédents de chaque candidat à un emploi ? Oui ☐ Non ☐
- (c) L'organisation tient-elle un dossier personnel sur chaque employé ? Oui ☐ Non ☐
- (d) L'organisation distribue-t-elle une copie du Code de conduite à tous les employés ? Oui ☐ Non ☐
Si « oui », tous les employés doivent-ils signer chaque année un document attestant de la réception et de la compréhension de ce code ? Oui ☐ Non ☐
- (e) Lorsque des employés sont transférés à des postes de confiance au sein de l'organisation, des vérifications supplémentaires sont-elles effectuées ? Oui ☐ Non ☐

- (f) Les cartes d'accès à l'immeuble sont-elles désactivées au moment de la cessation d'emploi d'un employé ? Oui ☐ Non ☐

Entrepreneurs indépendants

8. Une extension de garantie visant les entrepreneurs indépendants est-elle demandée? Oui ☐ Non ☐

Si « oui », veuillez répondre aux questions suivantes :

- (a) Vérifiez-vous les références des entrepreneurs indépendants ? Oui ☐ Non ☐

Si « non », veuillez fournir des explications : _____

- (b) Les entrepreneurs indépendants détiennent-ils ou contrôlent-ils des fonds, des comptes ou des biens du proposant? Oui ☐ Non ☐

- (c) Les entrepreneurs indépendants sont-ils assujettis aux mêmes procédures de contrôle interne que les employés du proposant ? Oui ☐ Non ☐

Fraudes visant des systèmes informatiques

9. La garantie Fraude visant les systèmes informatiques est-elle demandée?

Si « oui », veuillez répondre aux questions suivantes :

- (a) Les contrôles d'accès ont-ils été conçus de façon à empêcher les usagers d'accéder aux programmes et fichiers auxquels un accès ne leur a pas été accordé ? Oui ☐ Non ☐

- (b) L'entreprise vérifie-t-elle si des modifications non autorisées du système ont été effectuées ? Oui ☐ Non ☐

- (c) Des personnes autres que des employés du proposant ont-elles accès au système informatique ? Oui ☐ Non ☐

Si « oui », veuillez fournir des détails : _____

- (d) Des systèmes sont-ils en place pour détecter les usages frauduleux par les employés et les personnes autres que les employés ? Oui ☐ Non ☐

- (e) Les codes d'accès et les mots de passe sont-ils changés régulièrement ? Oui ☐ Non ☐

- (f) Les codes d'accès sont-ils désactivés au moment de la cessation d'emploi d'un employé ? Oui ☐ Non ☐

- (g) L'authentification multifactorielle est-elle requise pour ouvrir une session sur les réseaux de la société? Oui ☐ Non ☐

Transfert de fonds frauduleux

10. La garantie Transferts de fonds frauduleux est-elle demandée?

Si « oui », veuillez répondre aux questions suivantes :

- (a) Votre entreprise transfère-t-elle des fonds par :
câble ☐ transfert électronique ☐ transfert initié par la voix ☐

- (b) Nombre moyen de transferts par année ? _____

- (c) Montant moyen par transfert : _____ \$

- (d) Existe-t-il un manuel à jour de procédures pour les transferts ? Oui ☐ Non ☐

- (e) Les transferts par câble, électroniques ou initiés par la voix requièrent-ils l'approbation d'au moins deux personnes? Oui ☐ Non ☐

- (f) Y a-t-il une séparation des tâches entre la demande d'un transfert par câble et son approbation? Oui ☐ Non ☐

- (g) Qui détient l'autorité pour effectuer les transferts ? _____

- (h) Votre institution financière communique-t-elle avec un employé différent de celui ayant demandé le transfert avant d'effectuer celui-ci ? Oui ☐ Non ☐

(i) Ces procédures s'appliquent-elles à tous les emplacements ? Oui ☐ Non ☐

Responsabilité face aux tiers

11. Est-ce qu'un ou plusieurs client(s) du proposant demande(nt) la garantie Responsabilité face aux tiers (couverture « Client »)? Oui ☐ Non ☐

Si « oui », veuillez répondre aux questions suivantes :

(a) Veuillez indiquer le nom du(des) client(s): _____

(b) Brève description des produits et/ou services fournis au(x) client(s) : _____

(c) Combien d'employés le proposant s'attend-il à faire travailler dans les locaux du(des) clients(s)? : _____

(d) Est-ce qu'un ou des employé(s) visé(s) à la sous-question (c) ci-dessus manipulera de l'argent, des valeurs ou d'autres biens, ou en aura la garde ou la responsabilité de tenir des registres à leur égard? Oui ☐ Non ☐

Si « oui », veuillez fournir des détails : _____

(e) Quelles vérifications supplémentaires le proposant fait-il en regard des employés qui travaillent dans les locaux du(des) client(s)? _____

Historique des pertes

12. Énumérer les pertes subies depuis 5 ans, **remboursées ou non**, causées par le détournement des employés, la contrefaçon, le cambriolage, le vol avec violence, le vol, la disparition ou la destruction :

Période de _____ à _____ ☐ Cocher si aucune

Description de la perte	Date de découverte de la perte	Montant	Décrire les mesures correctives prises – En cas de détournement par un employé, indiquer son poste

13. Détails des couvertures précédentes : ☐ Cocher si aucune

(a) Nom de l'assureur : _____

(b) Forme de police ou de cautionnement : _____

(c) Date de renouvellement : _____

(d) Montant de la garantie : _____

(e) Dernière prime de renouvellement : _____

14. Période de déclaration aux termes de la dernière police ou dernier cautionnement :

60 jours ☐ 120 jours ☐ un an ☐ Autre : _____

15. Une assurance contre le détournement d'un employé, la contrefaçon, le cambriolage, le vol avec violence, le vol, la disparition ou la destruction souscrite par le proposant a-t-elle déjà été refusée ou résiliée au cours des six dernières années par un assureur ? Oui ☐ Non ☐

Si « oui », veuillez expliquer : _____

REMARQUE :

Toutes les dispositions figurant dans les différents formulaires émis aux termes du présent contrat sont réputées figurer dans la présente proposition d'assurance. La préparation de la présente proposition n'oblige aucunement l'assureur à fournir l'assurance demandée.

L'assuré déclare que les renseignements fournis dans la présente proposition sont complets, véridiques et exacts. Toute fausse déclaration, omission, dissimulation ou déclaration inexacte d'un fait important, dans la présente proposition ou autrement, pourra constituer un motif d'annulation de toute police émise sur la foi de ces renseignements.

Signature	Date
Nom	Titre

Veuillez remplir le tableau de classification des employés et le questionnaire supplémentaire à l'égard des garanties II et III ci-joints.

Tableau de classification des employés

16. Tout le personnel à la date de la présente proposition :

- (a) Tous les dirigeants et employés (incluant les entités désignées comme étant des employés par avenant, autre que des mandataires et des associés) dont les fonctions habituelles comprennent la manipulation ou la garde d'argent, de valeurs ou d'autres biens, ou tiennent des registres à cet égard, y compris, dans tous les cas, ceux qui occupent les postes énumérés ci-après :

	Nombre		
	Au Canada	Aux États-Unis	Autre(s)
Président du conseil			
Président			
Vice-président			
Trésorier			
Trésorier adjoint			
Secrétaire			
Secrétaire adjoint			
Contrôleur			
Contrôleur adjoint			
Comptables			
Vérificateurs adjoints			
Caissiers			
Commis comptables			
Responsables de la paie/Commis à la paie			
Experts en sinistres			
Préposés à l'inventaire			
Préposés expédition/réception			
Manutentionnaires			
Préposés à l'entrepôt			
Gardiens/Veilleurs			
Directeurs des ventes			
Directeurs adjoints des ventes			
Acheteurs			
Acheteurs adjoints			
Vendeurs (encaisseurs)			
Chauffeurs et aide-livreurs			
Gérants			
Gérants adjoints			
Directeurs de succursale			
Chefs de service			
Surintendants			
Surintendants d'usine			
Messagers (à l'externe)			
Total (a) :			

- (b) Tous les autres employés, y compris : les vendeurs à l'interne, messagers à l'interne, commis, dactylos, sténographes, téléphonistes, concierges, porteurs, contremaîtres, ouvriers d'usine, manœuvres et autres postes similaires :

	Canada	États-Unis	Autre(s)
Total (b) :			

- (c) **Nombre total de TOUS les dirigeants et employés :**

	Canada	États-Unis	Autre(s)
Total (a) + (b) :			

17. Prévoyez-vous une augmentation considérable du nombre d'employés ou d'emplacements pendant la période d'assurance en raison de :

(a) Activités saisonnières ou autres circonstances particulières à l'entreprise du proposant? Oui ☐ Non ☐

(b) Expansion de l'entreprise du proposant? Oui ☐ Non ☐

Si « oui », veuillez expliquer : _____

**QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE
GARANTIES II ET III**

VEUILLEZ RÉPONDRE À TOUTES LES QUESTIONS

Emplacement : _____

Nature des activités : _____
(bureau, usine, magasin, etc.)

Garantie II – Pertes à l'intérieur des locaux

18. (a) Montant de garantie demandé : _____ \$

(b) Valeurs maximales :

	Argent comptant	Chèques	Valeurs
Jour	\$	\$	\$
Nuit	\$	\$	\$

(c) Description du coffre-fort :

Marque et catégorie _____

Matériau _____

Épaisseur de la porte _____

Épaisseur des parois _____

Type de serrure (combinaison) _____

Étiquette U.L. (Laboratoires des assureurs) _____

(d) Description du système d'alarme : _____

Relié à : Alarme locale ☐

 Centrale de surveillance ☐

 Poste de police ☐

(e) Nombre de surveillants : _____

Fréquence des rondes : _____

Garantie III – Pertes à l'extérieur des locaux

19. (a) Montant de garantie demandé : _____ \$

(b) Exposition maximale au risque :

	Argent comptant	Chèques	Valeurs
Jour	\$	\$	\$

(c) Nombre de messagers : _____
(y compris ceux qui perçoivent de l'argent à l'extérieur des locaux)

(d) Mode de transport : _____

REMARQUE : REMPLIR UN QUESTIONNAIRE POUR CHAQUE EMPLACEMENT

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 avertir 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.

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