



EN REMPLISSANT CE FORMULAIRE, VOUS DONNEZ VOTRE ACCORD POUR LE TRAITEMENT DE VOS INFORMATIONS PERSONNELLES. VEUILLEZ VOUS RÉFÉRER À LA PAGE 9 POUR PLUS DE DÉTAILS SUR NOTRE POLITIQUE DE CONFIDENTIALITÉ.

RESPONSABILITÉ CIVILE POUR SERVICES DE SÉCURITÉ

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.

Durée de police : du _____ au _____

1. Proposant : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Personne contact : _____ Téléphone : _____

Télécopie : _____ Courriel : _____

Liste des emplacements appartenant au proposant ou contrôlés par lui (précisez à quel titre : propriétaire, locataire, locateur)

2. Courtier : _____

Adresse : _____

Ville: _____ Province : _____ Code postal : _____

Contact : _____ Tel.: _____

Télécopie : _____ Courriel : _____

3. Statut de l'entreprise : ☐ Corporation ☐ Partenariat ☐ Individu ☐ Autre (expliquez) _____

4. Firme établie depuis : _____

5. Nombre d'années d'expérience : _____

6. Êtes-vous propriétaire ou opérateur d'une autre entreprise que celle décrite aux présentes? ☐ oui ☐ non

a) Si oui, veuillez nous confirmer le nom et la nature des activités :

b) Ces autres entreprises sont-elles assurées séparément? ☐ oui ☐ non

Si non, et qu'une assurance de responsabilité civile est requise, veuillez compléter la section **description des activités et revenus** à la page suivante.

ITEM	ACTIVITÉS ET REVENUS	REVENUS BRUTS derniers 12 mois	REVENUS BRUTS PROJETÉS prochains 12 mois	SALAIRES ESTIMÉS
1.	Gardiens de sécurité			
	A. Général			
	B. Aéroportuaire			
	C. Armée			
	D. Patrouille canine			
	E. Service de réponse d'alarme			
	F. Formation en sécurité			
2.	Enquêtes privées			
	A. Enquêtes privées			
	B. Formation			
3.	Protection incendie installation /service			
	A. Extincteurs automatiques			
	B. Hottes et systèmes d'extinction chimique			
	C. Extincteurs portatifs			
	D. Vente de produits connexes			
4.	Installation services d'alarmes d'incendie, fumée et vol			
	A. Fabrication			
	B. Distribution de produits connexes			
	C. Installation et service			
	D. Électricité commune			
5.	Surveillance d'alarmes			
	A. Ventes seulement (sous-traitants)			
	B. Centrale seulement			
	C. Centrale et équipes de réponse			
6.	Réponse téléphonique, pagettes, secrétariat etc.			
7.	Service de réponse urgence 911			
8.	Service de serrurier			
9.	Cartes d'accès			
10.	Télévision en circuit fermé			
11.	Domotique			
12.	Consultations en sécurité (** voir ci-dessous)			
13.	Autre (décrivez les activités)			
	TOTAUX			

**** Consultations en sécurité** - si vous offrez des services de consultation, veuillez fournir une brève description de ces services :

7. Dans quel territoire vos activités se déroulent-elles? _____
8. Êtes-vous membre d'une association professionnelle? ☐ oui ☐ non
Si oui, laquelle et quel est votre numéro de membre? _____
9. Votre firme fait-elle ou anticipe-t-elle faire des activités ou ventes hors Canada? ☐ oui ☐ non
Si oui, veuillez nous fournir les détails. _____
10. Avez-vous eu, au cours des cinq dernières années, une réclamation en responsabilité civile réglée ou en suspens? ☐ oui ☐ non

Veuillez énumérer et décrire les réclamations payées ou en suspens, assurées ou non que vous avez eues depuis 5 ans.

Date	Montant payé	Montant réservé	Description de l'incident

11. Nom de votre assureur actuel en responsabilité civile : _____
 Numéro de police : _____ Date d'expiration : _____
 Limite de responsabilité requise : _____ \$ franchise _____ \$
 Nombre d'employés : _____ Temps plein : _____ Temps partiel : _____
 Avez-vous subi un refus ou une résiliation de votre assurance au cours des trois dernières années? ☐ oui ☐ non
12. Votre firme utilise-t-elle des sous-traitants ? Si oui, décrivez les activités cédées : _____ ☐ oui ☐ non

- Coût annuel des sous-traitants : _____ \$ Ce revenu est-il inclus dans le **Total** - page 2 ? ☐ oui ☐ non
- Vos sous-traitants détiennent-ils leur propre assurance de responsabilité civile incluant le défaut de rendement? ☐ oui ☐ non
- Exigez-vous des certificats d'assurance responsabilité civile de la part de vos sous-traitants? ☐ oui ☐ non
13. Votre firme agit-elle comme sous-traitant pour d'autres compagnies? ☐ oui ☐ non
 Si oui, veuillez les nommer et décrivez les opérations que vous exécutez pour eux. _____

QUESTIONS 14. À 25. POUR INSTALLATION ET SERVICE DE SYSTÈMES

☐ S/O

14. Votre entreprise opère-t-elle une centrale de surveillance? ☐ oui ☐ non
 Si oui, complétez le supplément pour centrales de surveillance.
 Si non, quelle est la centrale qui pourvoit le service de surveillance? _____
15. Avez-vous une entente formelle avec cette centrale de surveillance? ☐ oui ☐ non
16. Vos travaux en cours sont-ils vérifiés par des superviseurs/contremaîtres? ☐ oui ☐ non
 Sont-ils vérifiés après achèvement pour le mauvais fonctionnement? ☐ oui ☐ non
17. Indiquez le pourcentage de votre chiffre d'affaires dans les domaines suivants :
 Fourreurs /bijoutiers/ Institutions financières : _____ % Le matériel est-il certifié ULC? ☐ oui ☐ non
 Confirmez la nature des services de sécurité pourvus à ces industries : feu, cambriolage extincteur etc. _____
18. Offrez-vous des services sur machinerie mobile ou équipements forestiers? ☐ oui ☐ non
19. Offrez-vous des services sur des appareils respiratoires? Si oui, veuillez fournir les détails. ☐ oui ☐ non

20. Offrez-vous des services sur bornes fontaines? Si oui, veuillez fournir les détails. ☐ oui ☐ non

21. Offrez-vous des services sur des bateaux ou vaisseaux? ☐ oui ☐ non

22. Offrez-vous des services dans des scieries ou granges? Si oui, veuillez fournir les détails. ☐ oui ☐ non

23. Offrez-vous des systèmes de sécurité à des entreprises susceptibles en environnement? ☐ oui ☐ non
Si oui, veuillez fournir les détails (eg.- usines de traitements des eaux usagées, centrales nucléaires, barrages, etc.)

24. Faites-vous de la soudure à l'extérieur de vos locaux? ☐ oui ☐ non
Si oui, décrivez les mesures préventives que vous prenez.

25. Veuillez nous confirmer les détails suivants :

A. Est-ce que tous les produits utilisés sont approuvés ULC ou par une équivalence? ☐ oui ☐ non

B. 100% des produits utilisés dans vos installations sont fabriqués au Canada ou aux États-Unis? ☐ oui ☐ non

Si non, décrivez :

a) La liste de produits en provenance de fabricants étrangers : _____

b) Dans quel(s) pays sont-ils fabriqués? _____

c) Les produits étrangers sont-ils achetés directement du fabricant ou chez un distributeur local? _____

d) Pourcentage du total des produits provenant directement de fabricants étrangers? _____ %

C. Est-ce que vous modifiez certains produits avant leur installation? ☐ oui ☐ non

D. Est-ce que vous ré-étiquetez certains produits? ☐ oui ☐ non

QUESTIONS 26. À 33. POUR AGENTS DE SÉCURITÉ ET INVESTIGATEURS PRIVÉS

☐ S/O

26. Détenez-vous un permis provincial? ☐ oui ☐ non

Quel est le nombre d'années de votre expérience antérieure dans le domaine?

27. Vos agents de sécurité se rapportent-ils à une centrale? ☐ oui ☐ non

28. Quelle formation ou expérience doivent avoir vos employés?

29. Avez-vous un programme de formation en place pour vos employés? ☐ oui ☐ non

30. Fournissez-vous un manuel de procédures au travail à vos employés? ☐ oui ☐ non

31. Votre manuel d'employé contient-il une procédure relative à « l'usage de la force »? ☐ oui ☐ non

32. Est-ce que certains de vos employés sont armés? ☐ oui ☐ non

Si oui, décrivez leur formation subie et raison du port d'arme à feu.

Nombre d'employés portant une arme à feu : _____

33. Est-ce que vous formez des agents de sécurité et investigateurs privés pour le compte de clients? ☐ oui ☐ non
- Si oui, veuillez répondre aux questions a) à g) inclusivement.**
- a) Détenez-vous un permis ou brevet reconnu à cet effet? ☐ oui ☐ non
Par qui? _____
- b) Respectez-vous le plan de cours et directives de cet organisme? ☐ oui ☐ non
- c) Cette formation inclut-elle une formation de premiers soins? ☐ oui ☐ non
Si oui, veuillez confirmer le nom du formateur et le poste qu'il occupe au sein de votre entreprise.

- d) Êtes-vous responsable de l'administration d'examens pour l'obtention d'un permis? ☐ oui ☐ non
- e) Si vous offrez une formation d'agent de sécurité pour des tiers clients ou pour d'autres firmes de sécurité, possédez-vous présentement une assurance de responsabilité professionnelle (erreur et omission)? ☐ oui ☐ non
Si oui, est-elle ☐ sur base de réclamation présentée ou ☐ sur base d'événement?
- f) Au cours des cinq dernières années, le proposant, l'un de ses partenaires, principaux ou employés aurait-il eu une ou plusieurs réclamations découlant de la prestation de services professionnels, ou serait-il au courant de circonstances ou allégations pouvant donner lieu à une réclamation en Erreur ou Omission? ☐ oui ☐ non
Si oui, veuillez fournir les détails.

- g) Le proposant a-t-il déjà été sous enquête ou ses activités ou son permis ont-ils été suspendus par une autorité régissant la pratique de sa profession? ☐ oui ☐ non

QUESTIONS 34. À 42. POUR AGENTS DE SÉCURITÉ SEULEMENT

☐ S/O

34. Offrez-vous un service de garde aux endroits ou dans les circonstances suivantes?
- Si oui, veuillez fournir une liste de clients, et indiquez les services qui leur sont fournis. Utilisez une feuille séparée si nécessaire.**
- a) Aéroports _____ % des recettes ☐ oui ☐ non
- b) Bateaux de croisière / de plaisance ou autorités portuaires _____ % des recettes ☐ oui ☐ non
- c) Grèves / conflits de travail ☐ oui ☐ non
- d) Consulats, ambassades, établissements militaires, installations nucléaires ou autres édifices gouvernementaux ☐ oui ☐ non
Décrivez : _____
- e) Marchandises de haute valeur, ou argent liquide sur les lieux, bijouteries ou entrepôts ☐ oui ☐ non
- f) Concerts, événements sportifs ou sociaux _____ % des recettes ☐ oui ☐ non
- g) Clubs de nuit, bars ou établissements servant de la boisson alcoolique ☐ oui ☐ non
- h) Cas de menaces ☐ oui ☐ non
- i) Service d'escorte / garde du corps ☐ oui ☐ non
- j) Service de consultation quelconque en échange de rémunération _____ % des recettes ☐ oui ☐ non
35. Gardez-vous de l'argent ou des valeurs pour le compte de vos clients? ☐ oui ☐ non
Si oui, décrivez les responsabilités impliquées et l'identité des clients à qui ce service est offert.

36. Vos agents de sécurité transportent-ils de l'argent, des valeurs, des objets de valeur, etc. pour des clients? ☐ oui ☐ non
Si oui, veuillez fournir les détails.

37. Fournissez-vous (ou vos agents de sécurité) des services où vous devez faire la fouille de passagers, de bagages, de sacs à main, de vérification de cargaisons, de fouille corporelle, de vérifications d'identité? ☐ oui ☐ non

Si oui, veuillez fournir les détails.

38. Vos employés utilisent-ils des chiens de garde? ☐ Oui ☐ Non Si oui, le nombre de chiens : _____

Si oui, quel est le revenu annuel pour le service de sécurité canine? _____ \$

Si oui, les chiens de garde sont-ils sous le contrôle de leur entraîneur? ☐ oui ☐ non

Veuillez indiquer la formation suivie par les entraîneurs :

Les chiens sont-ils laissés avec les clients? ☐ oui ☐ non

Utilisez-vous des chiens pour la détection de drogues, explosifs etc.? ☐ oui ☐ non

39. Est-ce que certains de vos agents de sécurité sont tenus à conduire les véhicules de vos clients? ☐ oui ☐ non

Si oui, veuillez fournir les détails.

40. Vos agents de sécurité sont-ils appelés à patrouiller les propriétés de vos clients? ☐ oui ☐ non

Leurs rondes sont-elles enregistrées ou documentées? ☐ oui ☐ non

41. Vos agents de sécurité sont-ils appelés à faire du contrôle de foules? ☐ oui ☐ non

Si oui, veuillez décrire leur formation en la matière.

Si oui, veuillez nous fournir la liste de vos clients qui requièrent le contrôle de foules et décrivez pour quel événement.

42. Veuillez indiquer vos cinq clients les plus importants, et décrivez les services que vous leur fournissez.

Nom

service(s) fourni(s)

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

QUESTIONS 43. À 47. POUR INVESTIGATEURS PRIVÉS SEULEMENT

☐ S/O

43. DESCRIPTION DES ACTIVITÉS ET RÉPARTITION DE REVENUS

Général		\$	
Assurance		\$	
Services de livraisons de documents légaux		\$	
Services parajuridiques		\$	
Secteur matrimonial		\$	
Service de huissier		\$	
Enquêtes pour détaillants		\$	
Banques, financières et sociétés de courtage en bourse		\$	
Autres : décrivez		\$	
	revenus bruts totaux	\$	

44. Est-ce que vos dossiers clients et rapports d'observation sont documentés? ☐ oui ☐ non
 Utilisez-vous des appareils d'enregistrement audio ou vidéo? ☐ oui ☐ non
 Sont-ils installés sur les lieux ou sur la propriété de la personne sous enquête? ☐ oui ☐ non
 Évaluez-vous la crédibilité de clients potentiels avant d'accepter leur contrat? ☐ oui ☐ non
45. Votre firme offre-t-elle des services de surveillance audio/visuelle pendant des grèves ou conflits de travail? ☐ oui ☐ non
46. Si vous fournissez à des institutions financières ou à des organismes offrant des services financiers tels que banques, fiducies, caisses d'épargne, courtiers en valeurs ou organismes de levée de fonds, veuillez décrire en détail les services offerts. ☐ oui ☐ non
 Votre firme accepte-t-elle de faire traverser les piquets de grève à du personnel cadre ou autre ? ☐ oui ☐ non

47. Nombre d'enquêteurs détenteurs de permis d'enquêteur privé : _____

La signature de la présente proposition n'engage nullement la Compagnie à émettre une police ou à donner effet à l'assurance. Il est cependant convenu que la présente proposition constitue le fondement de toute police émise par la Compagnie, le cas échéant.

Je déclare au meilleur de ma connaissance et bonne foi, que toutes les déclarations y incluses sont exactes et qu'elles feront partie de toute police émise qui pourrait en découler.

AVIS CONCERNANT LES INFORMATIONS PERSONNELLES

En souscrivant une assurance auprès de Groupe d'assurance South Western, un client donne à Groupe d'assurance South Western son consentement à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de renseignements personnels, y compris ceux qui ont été recueillis antérieurement, aux fins suivantes:

- la communication avec les souscripteurs;
- la souscription des polices;
- l'évaluation des sinistres;
- la détection et la prévention de la fraude;
- l'analyse des résultats de l'entreprise;
- 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 : www.swgins.com/page/privacy.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 du proposant : _____

Date : _____

Titre : _____

SOU MIS PAR : _____

COURRIEL : _____



soumissions@swgins.com

www.swgins.com/fr/

Sans frais: 1-800-843-3456

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](tel: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/fr/page/politique-de-confidentialite.html>