

Si une police est établie, la couverture s'appliquera uniquement aux réclamations faites pour la première fois contre l'assuré pendant la période d'assurance.

Pour obtenir une soumission, vous devez fournir les documents suivants :

- Les derniers rapports annuels ou états financiers vérifiés de toutes les sociétés, y compris les filiales et les Fonds, c'est-à-dire toutes les sociétés de personnes ou en partenariat, toutes les sociétés à responsabilité limitée et tous les Fonds de capital privé
- Tout nouveau rapport actuariel et états financiers produits depuis la dernière proposition complétée pour tous les régimes de retraite à prestations déterminées à assurer
- États financiers annuels et trimestriels résumés disponibles sur la performance financière fournis à toutes les parties prenantes des Fonds, y compris les sociétés en commandite

Veillez fournir les informations suivantes seulement pour des ajouts, des changements ou des conditions modifiées depuis que la dernière proposition a été complétée :

- Les organigrammes présentant le pourcentage de participation dans les filiales, les Fonds et les sociétés de portefeuille
- Listes de conditions, notice d'offre de placement privé, ententes utilisées pour le financement des entreprises financées par capital-risque ou des Fonds
- Conventions des associés commanditaires, contrats de société en commandite simple ou document équivalent pour : les Fonds, les sociétés de personnes, les sociétés à responsabilité limitée ou sociétés en commandite simple, y compris les sociétés en nom collectif
- Les renseignements additionnels requis sur une feuille distincte si nécessaire.

### Proposant/Renseignements généraux

1. Nom de la société qui demande l'assurance (si l'entreprise a des filiales, indiquer le nom de la société mère seulement) :
2. Depuis la dernière proposition d'assurance, les activités ou les investissements de la société ont-ils subi des changements? OUI  NON   
 Veuillez expliquer :

3. Depuis la dernière proposition d'assurance, la société a-t-elle acquis des filiales ? OUI  NON

**Dans l'affirmative, veuillez remplir l'annexe A pour tous les filiales.**

4. Veuillez fournir le nombre d'emplacements et le nombre d'employés dans chaque pays.

Pays	Nombre d'emplacements	Nombre d'employés	Nombre d'entrepreneurs indépendants
Canada			
États-Unis			
Autre (préciser) :			

5. Si des employés, ou des entrepreneurs indépendants travaillent aux États-Unis, précisez dans quels états :
6. Une des sociétés à assurer, (incluant une Filiale ou un Fonds) participe-t-elle ou envisage-t-elle de participer au cours des douze (12) prochains mois à l'une des opérations suivantes :
- a) fusion ou consolidation avec une autre entité ou fonds? OUI  NON
- b) acquisition d'une autre entité ou fonds, ou offre publique d'achat? OUI  NON
- c) vente, dissolution ou cession? OUI  NON

**Si vous avez répondu « OUI » à l'une ou à plusieurs des questions précédentes, veuillez fournir tous les renseignements pertinents.**

**Couverture d'assurance de la responsabilité civile des sociétés à capital de risque et à capitaux privés**  
**Couverture requise? (ne remplir la section que si la couverture doit être renouvelée)**

**1. ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN CAPITAL-RISQUE**

- (a) Depuis la dernière proposition d'assurance, la société a-t-elle nouvellement acquis des Fonds, (incluant les sociétés à commandite et les Fonds à capitaux privés)? OUI  NON   
 Si « oui » veuillez remplir l'annexe relative aux Fonds (incluant les sociétés en commandite et les Fonds à capitaux privés) (Annexe B)?
- (b) Une des sociétés exige-t-elle une représentation au sein du conseil d'administration d'une Société de portefeuille dans laquelle un placement est effectué par un Fonds? OUI  NON   
 Dans l'affirmative, veuillez remplir l'annexe relative aux sociétés de portefeuille (Annexe C).

**2. Répartition des services d'investissement en capital-risque ou des autres activités et revenus :**

Jurisdiction	Activités d'investissement en capital-risque (%)	Revenu (%)
Canada		
États-Unis		
Autre (préciser) :		

3. Dans les trois (3) dernières années, est-ce qu'une des sociétés, ses filiales ou ses Fonds à assurer a effectué, effectue en ce moment, ou envisage d'effectuer au cours des douze (12) prochains mois :
- (a) un changement dans la nature des activités, des investissements ou dans les sources de revenus? OUI  NON
- (b) un changement au sein du conseil d'administration ou de l'équipe de gestion, y compris les gestionnaires de Fonds, les associés, les commandités ou les membres de la haute direction? OUI  NON
- (c) un placement privé ou un appel public à l'épargne, y compris le placement privé des titres d'une société, d'une filiale ou d'un Fonds? OUI  NON
4. À l'exception des sociétés de portefeuille indiquées à l'annexe C, des changements se sont-ils produits depuis la dernière proposition d'assurance en ce qui concerne les personnes assurées siégeant au conseil d'administration d'une autre entreprise ou d'un autre organisme à titre d'administrateur, de dirigeant, de fiduciaire, de fiduciaire honoraire ou de gouverneur à la demande de la société à assurer? OUI  NON

**Si vous avez répondu « OUI » aux questions 3. ou 4. ci-dessus, veuillez fournir tous les renseignements pertinents :**

**5. Information financière – Veuillez indiquer :**

Fin du dernier exercice	CANADA	ÉTATS-UNIS	AUTRE PAYS
Valeur totale du capital engagé (\$CA) :	MM \$	MM \$	MM \$
Valeur totale du capital investi (\$CA) :	MM \$	MM \$	MM \$
Pourcentage du capital investi dans des sociétés privées	%	%	%
Pourcentage du capital investi dans des sociétés cotées en bourse	%	%	%
Pourcentage du capital engagé dans des sociétés privées	%	%	%
Pourcentage du capital engagé dans des sociétés cotées en bourse	%	%	%

6. Une des sociétés à assurer ou ses filiales, (à l'exception des Fonds) a-t-elle au cours des trois (3) dernières années, présentement ou anticipe-t-elle dans les douze (12) prochains mois:
- (a) de se placer sous la protection de la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies*, L.R.C. (1985), c. C-36 ou sous la protection d'une loi analogue en vigueur à l'étranger? OUI  NON
- (b) de faire défaut de payer des sommes dues à l'Agence du Revenu Canada ou à un ministère ou une agence du revenu d'une province, y compris les retenues à la source, la T.P.S., la T.V.H ou la taxe de vente provinciale? OUI  NON
- (c) d'entreprendre des procédures de mise en faillite ou de restructuration ou d'autres arrangements avec les créanciers en vertu de la loi? OUI  NON

**Si vous avez répondu « OUI » à une ou à plusieurs des questions précédentes, veuillez fournir les renseignements pertinents sur une feuille distincte.**

7. Y a-t-il des recommandations des auditeurs externes au sujet de certaines faiblesses importantes du contrôle interne qui n'ont pas été mises en œuvre? OUI  NON

**Garantie responsabilité civile en matière de pratiques d'emploi (ne remplir la section que si la couverture doit être renouvelée)**

1. Taux de roulement annuel moyen :
2. Nombre total d'employés dont la rémunération annuelle est supérieure à 100 000 \$ :
3. Depuis que la dernière proposition d'assurance a été remplie, y a-t-il eu des changements importants en ce qui a trait :
  - (a) au guide de l'employé distribué à tout le personnel? OUI  NON
  - (b) à la présence d'un service des ressources humaines? OUI  NON
  - (c) aux évaluations écrites annuelles du rendement pour tous les employés? OUI  NON
  - (d) aux politiques et procédures destinées aux employés qui décrivent la conduite prescrite envers les tiers et les clients? OUI  NON
  - (e) à l'utilisation d'une politique écrite contre la discrimination et le harcèlement sexuel? OUI  NON
  - (f) à l'utilisation d'une politique écrite en ce qui concerne l'équité en matière d'emploi? OUI  NON
  - (g) au recours aux services d'un conseiller juridique externe pour les questions relatives à l'emploi? OUI  NON
  - (h) à l'obligation d'obtenir l'avis d'un conseiller juridique externe avant le licenciement d'un employé? OUI  NON

**Si vous avez répondu « OUI » à une ou à plusieurs des questions précédentes, veuillez fournir tous les renseignements pertinents :**

4. Une des sociétés à assurer a-t-elle procédé à une mise à pied, à une réduction de l'effectif ou à la fermeture d'une installation au cours des douze (12) derniers mois, ou envisage-t-elle de le faire au cours des deux (2) prochaines années? OUI  NON

**Si vous avez répondu « OUI », veuillez fournir tous les renseignements pertinents :**

**Garantie responsabilité civile des fiduciaires (ne remplir la section que si la couverture doit être renouvelée)**

1. Depuis la dernière proposition d'assurance, de nouveaux régimes d'avantages sociaux ont-ils été offerts par une des sociétés à assurer? OUI  NON
2. Fournir les renseignements demandés pour chaque régime parrainé par les sociétés à assurer. Aucun régime

Nom du régime	Type de régime*	Nombre de participants	Actifs du régime (exercice courant)**	Actifs du régime (exercice précédent)**	Cotisations annuelles**
1.					
2.					
3.					
4.					

\*CD – cotisations déterminées, PD – prestations déterminées, RAE – régime d'actionnariat des employés, A – autre, veuillez fournir les renseignements pertinents sur une feuille distincte.

\*\*Le proposant peut fournir les états financiers les plus récents au lieu de remplir le tableau ci-dessus.

**Veuillez joindre une copie du plus récent rapport actuariel et des états financiers pour tous les régimes à prestations déterminées à assurer.**

3. Veuillez fournir les données demandées pour chaque régime dont il est question ci-dessus :

Numéro du régime (question 1)	Administrateur du régime	Gestionnaire de placements	Conseillers juridiques externes
1.			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
2.			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
3.			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
4.			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

4. Une des sociétés à assurer propose-t-elle un régime multi-employeur? OUI  NON

5. Au cours des trois (3) dernières années, présentement ou au cours des douze (12) prochains mois, est-ce qu'un des régimes:
- (a) a manqué à ses obligations en ce qui concerne les lois et règlements régissant le régime? OUI  NON
- (b) a été converti ou dissous? OUI  NON
6. Est-ce que les cotisations qu'un employeur doit verser dans un des régimes sont en retard? OUI  NON

**Si vous avez répondu « OUI » à la question 5 ou 6, veuillez fournir tous les renseignements pertinents :**

7. Depuis la dernière proposition d'assurance, la fréquence des révisions pour la stratégie d'investissement du régime et la performance du gestionnaire de placements a-t-elle changée? OUI  NON

**Dans l'affirmative, veuillez indiquer le changement de fréquence ci-dessous.**

Semi-annuellement  Annuellement  Autre : \_\_\_\_\_

### **Couverture de la responsabilité civile des avocats à l'emploi (ne remplir la section que si la couverture doit être renouvelée)**

1. Veuillez indiquer le nombre total de professionnels pour toutes les sociétés à assurer :
- (a) Avocats à l'emploi (inclure les notaires au Québec): \_\_\_\_\_
- (b) Notaires à l'emploi sous la supervision d'un avocat à l'emploi : \_\_\_\_\_
- (c) Avocats ou notaires à l'emploi sous la supervision d'un avocat à l'emploi ayant plus de dix (10) ans d'expérience dans le domaine juridique : \_\_\_\_\_
- (d) Membres du personnel de soutien pour a) et b) ci-dessus : \_\_\_\_\_
- (e) Avocat ou notaire dont les services sont fournis par une agence de placement temporaire et supervisés par un avocat à l'emploi : \_\_\_\_\_
- (f) Avocat ou notaire à l'emploi d'un cabinet qui fournit les services juridiques à une des sociétés à assurer, si cette société a convenu de fournir une indemnisation en vertu d'un contrat de services : \_\_\_\_\_

2. Depuis la dernière proposition d'assurance, des changements se sont-ils produits dans les domaines de pratique, les services d'appoints et les services juridiques pro bono fournis par les professionnels nommés à la question 1? OUI  NON

**Dans l'affirmative, veuillez décrire les services fournis et le total des heures travaillées annuellement :**

3. Depuis la dernière proposition d'assurance, les professionnels nommés à la question 1 ont-ils été visés ou sont-ils visés par ce qui suit :
- (a) une réprimande, une sanction, une amende, une mesure disciplinaire par une association du barreau, un tribunal ou une agence administrative ou de réglementation ou, encore, se sont-ils vu refuser le droit d'exercer par une association du barreau, un tribunal ou une agence administrative ou de réglementation? OUI  NON
- (b) un litige civil ou criminel, un processus d'arbitrage, une réclamation ou une procédure administrative ou réglementaire au cours des cinq (5) dernières années? OUI  NON

4. Veuillez décrire tout changement aux procédures en matière de gestion des risques pour les professionnels nommés à la question 1 ci-dessus :

5. Depuis la dernière proposition d'assurance, la société à assurer a-t-elle effectué des changements en ce qui a trait aux ressources juridiques externes ou, encore, commencé à utiliser des ressources juridiques externes au cours des douze (12) derniers mois? OUI  NON

**Dans l'affirmative, veuillez expliquer :**

### **Garantie violence en milieu de travail (ne remplir la section que si la couverture doit être renouvelée)**

1. Depuis la dernière proposition d'assurance, y a-t-il eu des changements importants en ce qui a trait :
- (a) au programme d'aide aux employés (PAE)? OUI  NON
- (b) à la procédure de résolution des plaintes ou des griefs? OUI  NON
- (c) à la politique écrite remise aux employés concernant la prévention de la violence en milieu de travail? OUI  NON
- (d) aux procédures que tous les employés doivent suivre en cas de situation hostile au travail? OUI  NON
- (e) au processus de contrôle des antécédents pour tous les employés potentiels? OUI  NON

**Si vous avez répondu « OUI » à une ou à plusieurs des questions précédentes, veuillez fournir tous les renseignements pertinents :**

## Garantie atteinte à la confidentialité (ne remplir la section que si la couverture doit être renouvelée)

---

1. Les sociétés à assurer ont-elles mis en place une politique en matière de sécurité des données qui s'applique à toutes les unités d'exploitation? OUI  NON
- Dans l'affirmative, cette politique exige-t-elle une vérification pour tester, identifier et évaluer les nouvelles menaces à la sécurité, y compris le contrôle de son efficacité?** OUI  NON
2. Les sociétés à assurer ont-elles un plan en matière de sécurité qui prévoit des mesures d'intervention en cas d'atteinte à la confidentialité? OUI  NON

## Déclaration pour la proposition de renouvellement

---

Le signataire désigné comme un dirigeant de la société :

- (a) déclare qu'il est dûment autorisé par la société à remplir la présente proposition de renouvellement et que toutes les affirmations et déclarations aux présentes sont véridiques et complètes;
- (b) déclare que tous les efforts raisonnables ont été déployés pour obtenir des renseignements suffisants auprès de chaque personne visée par la garantie proposée afin que le présent formulaire de proposition soit rempli de manière appropriée et exacte;
- (c) déclare que les états financiers fournis avec la présente proposition de renouvellement reflètent la situation financière de la société et de ses filiales (si ce n'est pas le cas, veuillez fournir les renseignements pertinents sur une feuille distincte);
- (d) reconnaît que les affirmations, déclarations et renseignements fournis sont importants pour Intact Assurance, car l'évaluation du risque que le Souscripteur acceptera de prendre en charge en vertu de l'assurance demandée sera fondée sur ces affirmations, déclarations et renseignements, si la police d'assurance est émise;
- (e) convient d'aviser immédiatement Intact Assurance par écrit si des modifications sont apportées aux renseignements qu'il a donnés dans la présente proposition d'assurance entre la date qui figure sur celle-ci et la date d'entrée en vigueur de la police et, sans restreindre la portée de tout autre recours, Intact Assurance pourra révoquer ou modifier toute proposition de prix en vigueur ainsi que toute autorisation ou entente visant à engager la garantie;
- (f) reconnaît que la présente proposition de renouvellement et tous les documents joints feront partie intégrante du contrat d'assurance et la police sera établie, si elle est souscrite, sur la foi des renseignements fournis.

Il est entendu que les affirmations, les déclarations et les renseignements additionnels, incluant les Annexes A, B et C qui sont joints à la présente proposition d'assurance, y compris les annexes A, B et C, sont exacts et servent de fondement au contrat d'assurance. Les conditions, y compris les montants de garantie, du contrat d'assurance souscrite par Intact Assurance peuvent différer des conditions et des montants demandés par le proposant. Il est également entendu que la présente police ne peut être annulée ab initio ou une garantie ne peut être exclue si une déclaration inexacte a été faite dans la présente proposition d'assurance, sauf en ce qui concerne la société, les filiales et les personnes assurées qui ont fait de telles déclarations ou qui étaient au fait de ces fausses déclarations.

---

Signature

---

Fonction

(chef de la direction, président du conseil d'administration ou chef du contentieux)

---

Date

---

Société

**ANNEXE À LA PROPOSITION D'ASSURANCE DES SOCIÉTÉS À CAPITAL DE RISQUE ET À CAPITAUX PRIVÉS**  
**ANNEXE A – FILIALES DE LA SOCIÉTÉ (à l'exception des Fonds)**

1) Veuillez fournir les informations suivantes :

1.1 Nombre total de filiales (à l'exception des Fonds) : \_\_\_\_\_

1.2 Veuillez fournir les renseignements suivants pour **toutes** les filiales contrôlées :

(a) Nom	_____	_____	_____
(b) Créée/acquise le:	_____	_____	_____
(c) Pourcentage détenu	_____	_____	_____
(d) Total de l'actif	_____	_____	_____
(e) Nature des activités	_____	_____	_____
(f) Province d'incorporation	_____	_____	_____
(g) Société publique/privée	_____	_____	_____
(h) Société mère	_____	_____	_____

1.3 Autres filiales visées par la présente proposition d'assurance \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1.4 Si le dernier rapport annuel n'est pas consolidé, joindre le dernier rapport annuel de chacune des filiales.

2) Des changements ont-ils été apportés à la haute direction au cours des cinq (5) dernières années? OUI  NON

**Dans l'affirmative, veuillez fournir les renseignements pertinents sur une feuille distincte.**

**Veuillez utiliser une copie de cette page si vous devez fournir des renseignements pour plus de quatre filiales.**

La présente annexe est jointe à la PROPOSITION visant le contrat d'assurance responsabilité civile des sociétés à capital de risque et à capitaux privés pour en faire partie intégrante.

## ANNEXE À LA PROPOSITION D'ASSURANCE DES SOCIÉTÉS À CAPITAL DE RISQUE ET À CAPITAUX PRIVÉS

### ANNEXE B – FONDS À ASSURER

Veillez fournir les informations pour chaque Fonds à assurer (y compris les sociétés en commandite et à responsabilité limitée).

**Veillez utiliser une copie de cette page si des informations doivent être fournies pour plus de trois Fonds.**

Nom du Fonds à assurer			
Nom de gestionnaire ou commandité.			
Nombre d'associés ou d'actionnaires/commanditaires			
Date de création ou date d'acquisition			
Lieu des activités principales			
Valeur du Fonds (en millions de dollars)			
Objectifs en matière de placement			
Valeur totale des placements au (date)	au :	au :	au :
Secteur d'activité privilégié			
Informations financières (dernier exercice) :			
Capital initial (en millions de dollars)			
Nombre de sociétés de portefeuille			
Taux de rendement interne			

La présente annexe est jointe à la PROPOSITION visant le contrat d'assurance responsabilité civile des sociétés à capital de risque et à capitaux privés pour en faire partie intégrante.

**ANNEXE À LA PROPOSITION D'ASSURANCE DES SOCIÉTÉS À CAPITAL DE RISQUE ET À CAPITAUX PRIVÉS**  
**ANNEXE C –SOCIÉTÉ DE PORTEFEUILLE**

Veillez compléter une annexe C pour chaque Fonds décrit à l'annexe B.

Veillez utiliser une copie de cette page si des informations doivent être fournies pour plus de trois Fonds.

Nom du Fonds : \_\_\_\_\_

Nom des sociétés de portefeuille	Date de création ou d'acquisition	Participation (%)	Nature des activités	Forme juridique	Nom de la société mère	Information financière pour le dernier exercice		
						Revenus totaux	Total de l'actif	Bénéfice net
						(en millions)		

Nom du Fonds : \_\_\_\_\_

Nom des sociétés de portefeuille	Date de création ou d'acquisition	Participation (%)	Nature des activités	Forme juridique	Nom de la société mère	Information financière pour le dernier exercice		
						Revenus totaux	Total de l'actif	Bénéfice net
						(en millions)		

Nom du Fonds : \_\_\_\_\_

Nom des sociétés de portefeuille	Date de création ou d'acquisition	Participation (%)	Nature des activités	Forme juridique	Nom de la société mère	Information financière pour le dernier exercice		
						Revenus totaux	Total de l'actif	Bénéfice net
						(en millions)		

La présente annexe est jointe à la PROPOSITION visant le contrat d'assurance responsabilité civile des sociétés à capital de risque et à capitaux privés pour en faire partie intégrante.