

Distribution de produits et services financiers

Proposition d'assurance responsabilité professionnelle – Représentants ou cabinets

VEUILLEZ RÉPONDRE À TOUTES LES QUESTIONS, SANS EXCEPTION. SI L'ESPACE FOURNI N'EST PAS SUFFISANT, VEUILLEZ INCLURE VOS RÉPONSES DANS UNE ANNEXE.

PROPOSANT

1. Nom : _____
2. Adresse : _____
3. Autres emplacements ou succursales : _____
4. Date d'établissement : _____
5. Adresse du site Web : _____
6. Veuillez indiquer si le proposant exerce ses activités à titre de :
 - Représentant autonome
 - Représentant rattaché sans être un employé
 - Société autonome
 - Cabinet
7. Entités ou partenariats antérieurs dont le proposant est responsable et pour lesquels il souhaite obtenir une proposition de couverture en vertu de cette assurance?

MONTANT DE GARANTIE ET FRANCHISE DEMANDÉS

8. a) Montant de garantie : _____ b) Franchise : _____

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES ET INFORMATIONS FINANCIÈRES

9. Dernier exercice fiscal : du _____ au _____
10. Revenus annuels bruts (commissions, bonis, frais, salaire) de l'année précédente : _____
 Montant estimatif pour l'année courante : _____ Montant estimatif pour la prochaine année : _____
11. Veuillez remplir le tableau suivant et indiquez le pourcentage des revenus annuels bruts tirés directement et indirectement de la pratique du proposant. Les revenus indirects sont les revenus (commissions, bonis et frais) qui ont été versés à des sous-agents et à des représentants rattachés sans être des employés qui ont leur propre police d'assurance responsabilité professionnelle.

Activités	Revenus annuels bruts (commissions, bonis, frais, salaire) (A)	Revenus indirects (commissions, bonis, frais payés aux sous-agents et aux représentants rattachés sans être des employés) (B)	Revenus directs (total) (A) – (B)
Assurance vie, assurance accident et maladie	%	%	%
Régime d'assurance collective, assurance accident et maladie	%	%	%
Fonds distincts	%	%	%
Programme de bourses d'études	%	%	%
Assurance voyage	%	%	%
Épargne collective	%	%	%

Courtage hypothécaire	%	%	%
Indication de clients (référencement) et/ou recommandation	%	%	%
Fonds négocié en bourse (FNB)	%	%	%
Fonds alternatifs	%	%	%
Assurance de dommages	%	%	%
Planification financière	%	%	%
Produits du marché dispensé	%	%	%
Autres produits (précisez) :	%	%	%
Total	100 %	%	%

12. Veuillez remplir le tableau suivant en ce qui concerne la répartition de la clientèle selon le permis que détient le proposant, par province.

Provinces	Répartition de la clientèle (le total doit être de 100 %)	Type de permis détenu			
		Assurance de personnes	Épargne collective	Assurances générales et de dommages	Autre permis détenu
Québec	%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ontario	%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alberta	%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Colombie-Britannique	%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saskatchewan	%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manitoba	%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres provinces	%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
À l'extérieur du Canada	%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre permis détenu (précisez) :					

EXERCICE PROFESSIONNEL

13. Veuillez remplir le tableau suivant pour toutes les personnes qui fournissent les services décrits à la question 11 ci-dessus. Si l'espace ne suffit pas, veuillez fournir les renseignements sur une feuille distincte.

IMPORTANT :

A) **Un représentant doit avoir sa propre police d'assurance responsabilité professionnelle si :**

- Il est rattaché au cabinet du proposant sans y être un employé (voir les points 4 et 5 ci-dessous);
- Il détient un permis en épargne collective (voir les points 6, 7 et 8 ci-dessous).

Des exceptions peuvent être accordées si :

- i. Le représentant est rattaché à 100 % au cabinet du proposant sans y être un employé (point 4);
- ii. Le représentant en épargne collective est un actionnaire du cabinet du proposant (point 6);
- iii. Le représentant en épargne collective est un employé du cabinet du proposant (point 7).

Si un représentant indiqué ci-dessus devrait faire l'objet de la présente proposition d'assurance, veuillez l'indiquer dans le tableau ci-dessous.

B) **Aucun représentant rattaché au cabinet du proposant et à d'autres cabinets (voir les points 3 et 5 ci-dessous) ne sera couvert pendant qu'il agit pour le compte d'un autre cabinet.**

Si le proposant souhaite obtenir une soumission distincte pour ces activités, veuillez fournir une proposition distincte dûment remplie par le représentant.

Remarque : Pour remplir la quatrième colonne du tableau ci-dessous, veuillez indiquer le ou les numéros suivants représentant les activités professionnelles autorisées pour chaque personne :

1. Entreprise individuelle
2. Représentant rattaché au cabinet du proposant à titre d'employé
3. Représentant rattaché au cabinet du proposant à titre d'employé et rattaché à un ou plusieurs autres cabinets
4. Représentant rattaché à 100 % au cabinet du proposant sans y être un employé
5. Représentant rattaché au cabinet du proposant sans être un employé et rattaché à un ou plusieurs autres cabinets
6. Représentant en épargne collective actionnaire du cabinet du proposant
7. Représentant en épargne collective employé par le cabinet du proposant
8. Représentant en épargne collective sans être un employé ni un actionnaire du cabinet du proposant
9. Représentant rattaché à titre d'associé
10. Autre (veuillez préciser) :

Nom du représentant, de l'employé, de l'associé ou de l'actionnaire	Type de permis et numéro de permis	Nom(s) de l'organisme réglementaire provincial pour la profession	Activités professionnelles autorisées (Veuillez indiquer les numéros des activités professionnelles autorisées.)	Cochez la case pour un représentant (indiqué comme une exception au point A ci-dessus) faisant l'objet de cette proposition d'assurance
				<input type="checkbox"/>

14. Est-ce que toutes les personnes fournissant des services sont membres en règle d'une association professionnelle chargée de réglementer la prestation de ces services? Oui Non
15. En considération de la ou des personnes mentionnées à la question 13 ci-dessus, une personne ou une entité faisant l'objet de cette proposition d'assurance :
- a) est-elle actuellement visée ou a-t-elle déjà été visée par une enquête? Oui Non
- b) a vu son permis professionnel révoqué ou suspendu, ou a fait l'objet de mesures disciplinaires ou administratives? Oui Non

Si vous avez répondu « oui » à l'une des questions ci-dessus, veuillez fournir tous les renseignements pertinents et joindre une copie du document émis par le comité de discipline ou le syndic.

16. a) Le proposant a-t-il reçu la visite de l'organisme de réglementation provincial ou des autorités compétentes en matière de conformité? Oui Non
- b) Les mesures requises pour se conformer aux conclusions du rapport d'inspection professionnelle ont-elles été mises en œuvre? Oui Non
17. Le proposant exige-t-il que tous les représentants rattachés qui ne sont pas des employés aient leur propre police d'assurance responsabilité professionnelle, conformément aux exigences de l'organisme de réglementation provincial approprié? Oui Non
18. Le proposant exige-t-il que tous les représentants rattachés à plusieurs cabinets aient leur propre police d'assurance responsabilité professionnelle, conformément aux exigences de l'organisme de réglementation provincial approprié? Oui Non

19. Le proposant vend-il des fonds négociés en bourse (FNB)? Oui Non
- Dans l'affirmative :
- a) Veuillez indiquer le type de FNB que le proposant vend :
- FNB indiciel : Oui Non
- FNB à rendement inverse : Oui Non
- FNB à effet de levier : Oui Non
- FNB avec effet de levier inverse : Oui Non
- b) Le proposant a-t-il signé une entente avec un courtier membre du nouvel organisme d'autoréglementation du Canada (nouvel OAR), qui agira à titre d'intermédiaire pour l'acquisition du FNB? Oui Non
- Dans l'affirmative, veuillez nommer le courtier :
-

CONFORMITÉ

20. Le proposant fait-il des recommandations à ses clients ou à des clients potentiels à qui il a donné des conseils en matière de placement pour acheter ou vendre des produits financiers dans lesquels le proposant a un intérêt financier direct ou indirect? Oui Non
21. Le proposant rencontre-t-il de nouveaux clients en personne? Oui Non
22. Le proposant exige-t-il pour chaque client une confirmation du mandat par écrit ou la signature d'un contrat? Oui Non
23. a) Le proposant établit-il avec chaque client ou client potentiel une liste de renseignements personnels dans laquelle il est indiqué :
- i. la situation financière, le revenu, l'actif, etc.? Oui Non
- ii. l'expérience et les connaissances en placement? Oui Non
- iii. les placements et/ou les produits financiers recommandés par le proposant? Oui Non
- iv. les connaissances de chaque placement ou des risques liés au produit financier? Oui Non
- v. la connaissance des conditions du marché et tout avertissement nécessaire concernant l'investissement dans les produits financiers offerts ou ceux suggérés par le proposant? Oui Non
- b) La signature du client confirme-t-elle qu'il a lu les documents et qu'il a donné son consentement? Oui Non
24. Le proposant a-t-il une politique selon laquelle une vérification est effectuée sur chaque nouveau compte de client par le proposant, un associé principal ou un dirigeant? Oui Non
- Dans l'affirmative, quand cette procédure a-t-elle été mise en œuvre par le proposant? _____
25. Le proposant recommande-t-il parfois à ses clients d'emprunter de l'argent pour investir sur les marchés financiers? Oui Non
26. Veuillez indiquer le nom de la personne qui est responsable des audits et qui s'assure de la qualité des services et des méthodes de vente et de conseils offerts à chaque client :
-
27. Le proposant a-t-il une politique ou une procédure en place pour assurer la tenue des dossiers, comme des lettres de suivi, l'analyse des besoins et/ou le profil du client et une procédure d'avis appropriée si les dispositions réglementaires établies ne sont pas respectées? Oui Non
28. Y a-t-il un manuel de procédures internes, ou une autre méthode, pour s'assurer que les politiques et les procédures du proposant sont suivies et appliquées par les représentants et les employés? Oui Non
29. Les représentants du proposant font-ils l'objet d'audits? Oui Non
- Dans l'affirmative, veuillez préciser à quelle fréquence.
-

ASSURANCE ANTÉRIEURE ET RÉCLAMATIONS

30. Au cours des cinq dernières années, le proposant a-t-il détenu une assurance responsabilité professionnelle? Oui Non
Dans l'affirmative, veuillez remplir le tableau ci-dessous pour toutes les assurances antérieures :

Nom de l'assureur	Montant de garantie	Franchise	Date d'expiration	Prime

31. À quelle date le proposant a-t-il souscrit pour la première fois une assurance continue sur une base de réclamations présentées? _____
32. Au cours des cinq dernières années, un assureur a-t-il résilié une police d'assurance responsabilité professionnelle ou refusé l'émission ou le renouvellement d'une telle police au proposant ou à tout prédécesseur ou associé? Oui Non
Dans l'affirmative, énumérez les assureurs ainsi que les motifs donnés pour la résiliation, le refus ou le non-renouvellement :

CONNAISSANCES ANTÉRIEURES

33. Au cours des trois dernières années :
- a) une réclamation a-t-elle été présentée à l'égard d'une personne ou d'une entité faisant l'objet de la présente proposition d'assurance et découlant de l'exécution ou de l'inexécution de services professionnels? Oui Non
- b) une personne ou une entité faisant l'objet de la présente proposition d'assurance a-t-elle été avisée d'un fait, d'une circonstance, d'une situation, d'une transaction, d'un événement, d'un acte, d'une erreur ou d'une omission en vertu de toute police d'assurance dont les couvertures demandées seraient un remplacement direct ou indirect? Oui Non

Si vous avez répondu « oui » à l'une des questions ci-dessus, veuillez fournir tous les renseignements pertinents.

34. Une personne ou une entité faisant l'objet de la présente proposition d'assurance est-elle au courant d'un fait, d'une circonstance, d'une situation, d'une transaction, d'un événement, d'un acte, d'une erreur ou d'une omission pour lesquels il y aurait vraisemblablement lieu de croire à la possibilité d'une demande d'indemnisation susceptible d'être comprise dans la portée de la proposition d'assurance? Oui Non
Dans l'affirmative, veuillez fournir tous les renseignements pertinents.

Si une personne ou une entité faisant l'objet de cette proposition d'assurance connaît l'existence de tels faits, réclamations, circonstances, situations, transactions, événements, actes, erreurs ou omissions, révocations ou suspensions de permis, réprimandes ou mesures disciplinaires, qu'ils aient été déclarés ou non aux questions 15, 33 ou 34 ci-dessous, il est entendu que toute réclamation ou poursuite qui en découlera sera exclue de la couverture en vertu de l'assurance proposée.

DÉCLARATION, AUTORISATION ET SIGNATURE

Le ou la signataire, agissant à titre de représentant du proposant :

- a) déclare qu'il a été dûment autorisé par le proposant à remplir la présente proposition d'assurance et que tous les documents joints, affirmations, déclarations et renseignements présentés avec la présente proposition d'assurance (collectivement appelés la « Proposition d'assurance ») sont véridiques et complets;
- b) déclare que tous les efforts raisonnables ont été déployés pour obtenir des renseignements suffisants auprès de chaque personne visée par cette assurance afin que la présente proposition d'assurance soit remplie de manière appropriée et exacte;
- c) reconnaît qu'Intact Assurance se fie au contenu de la présente Proposition d'assurance pour l'évaluation du risque et pour la décision d'accepter de prendre en charge ou non ce risque en vertu de l'assurance demandée;
- d) convient que si des modifications sont apportées aux renseignements qu'il a donnés dans la présente proposition d'assurance avant la date d'entrée en vigueur de la police, il en avisera immédiatement Intact Assurance par écrit 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;
- e) reconnaît que la présente Proposition d'assurance fera partie intégrante du contrat d'assurance et que la police sera établie, si elle est souscrite, sur la foi des renseignements fournis.

Les conditions, y compris les montants de garantie, incluses dans la police d'assurance offerte par Intact Assurance peuvent différer des conditions et des montants demandés par le proposant.

LE FAIT DE SIGNER LA PRÉSENTE PROPOSITION D'ASSURANCE N'ENGAGE PAS LE PROPOSANT À SOUSCRIRE L'ASSURANCE DEMANDÉE NI L'ASSUREUR À ACCORDER CETTE ASSURANCE.

Nom du proposant
(caractères d'imprimerie) : _____ Date : _____

Signature du proposant : _____ Titre du proposant : _____