**PROPOSITION
POUR UNE ASSURANCE DES INSTITUTIONS FINANCIÈRES
FORMULAIRE Nº 24**

|  |
| --- |
| **PRIÈRE DE JOINDRE AU PRÉSENT DOCUMENT :** |
|  |
| 1. | LES DERNIERS ÉTATS FINANCIERS VÉRIFIÉS AVEC LE RAPPORT ANNUEL; |
|  |
| 2. | UN ORGANIGRAMME DE L'ORGANISATION, EN Y INDIQUANT UNE DESCRIPTION DES OPÉRATIONS, LE POURCENTAGE D'ACTIONS DÉTENU PAR LE PRENEUR, ET L'ADRESSE DE CHAQUE ENTITÉ; |
|  |
| 3. | LA DERNIÈRE LETTRE ADRESSÉE À LA DIRECTION PAR LES VÉRIFICATEURS EXTERNES AU SUJET DES CONTRÔLES ET LA RÉPONSE DE LA DIRECTION,  |
|  | **- OU -** |
| 4. | UNE LETTRE DES VÉRIFICATEURS, ADRESSÉE DIRECTEMENT, ATTESTANT QU'ILS N'ONT PAS ENVOYÉ DE LETTRE. |
|  |
| **PRIÈRE DE RÉPONDRE À TOUTES LES QUESTIONS, SANS AUCUN BLANC. AU BESOIN, UTILISER « S/O » (SANS OBJET).** |
|  |
| Preneur : |  |
|  |
| (Enumérez ceux qui font l'objet de cette Proposition y compris les régimes d'avantages sociaux. Ne pas employer de termes généraux tel que toutes les filiales, participations, sociétés dont le proposant est propriétaire, qu'il administre ou qu'il contrôle, etc.). Au besoin, veuillez utiliser une feuille distincte |
|  |
| Adresse principale : |       |  |       |
|  | (numéro) |  | (rue) |
|  |       |  |       |  |       |
|  | (ville) |  | (province) |  | (code postal) |
|  |
| Adresse Internet **:** |  |
|  |
| Nature de l'assurance demandée : | Assurance des Institutions Financières (formulaire nº 24) |
|  | En première ligne [ ] ; Complémentaire [ ]  . |
|  |
| Durée du contrat  | de minuit une minute, heure normale le : |       |  |
|  | à minuit une minute, heure normale le : |       |  |
|  |
| SECTION A |
|  |
| 1. | Date de formation du preneur : |       |
|  |
|  | Assureur précédent : |       |
|  |
| 2. | Prière d'indiquer pour tous les preneurs le nombre total de : |
|  |
|  | a) | Salariés (dirigeants compris), avocats dont les services sont retenus, personnes provenant d'agences de placement : |
|  |  | au Canada : |       |
|  |  |  |  |
|  | aux États-Unis, à Porto Rico et aux Îles Vierges : |       |
|  |  |  |
|  | ailleurs (prière de préciser) : |       |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | b) | Emplacements bancaires (à l'exclusion du siège social du premier preneur) : |
|  |  |
| au Canada : |       |
|  |  |
| aux États-Unis, à Porto Rico et aux Îles Vierges : |       |
|  |
|  | c) | Emplacements offrant des services bancaires limités : |
|  |  |
| au Canada : |       |
|  |  |
| aux États-Unis, à Porto Rico et aux Îles Vierges : |       |
|  |
|  | d) | Emplacements autres que bancaires : |
| au Canada : |       |
|  |  |
| aux États-Unis, à Porto Rico et aux Îles Vierges : |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | e) | Emplacements bancaires, emplacements offrant des services bancaires limités et emplacements autres que bancaires hors des pays indiqués ci-dessus (prière de les énumérer) : |
|  |
|  | **Emplacement** | **Emplacement** |
|  |  |  |
|  |       |  |       |
|  |  |  |  |
|  |       |  |       |
|  |  |  |  |
|  |       |  |       |
|  |
| 3. | Prière de fournir les informations suivantes : |
|  | **Actifs totaux** |  | **Dépôts totaux** |  | **Prêts et escomptes totaux** |
|  |  |  |  |  |  |
|  | a) | au 31 décembre dernier |       $ |  | l      $ |  |       $ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | b) | au 30 juin dernier |       $ |  |       $ |  |       $ |
|  |
| 4. | Indiquer ci-après les garanties et les montants demandés. |
|  | (le montant accordé peut différer et sera inscrit aux Conditions particulières de la police) |
|  |
|  |  | **Garanties de base** | **Montant** |
|  |
|  | a) | i) | Garanties A, B, C et F |       $ |  |
|  | ii) | Options de franchises : | (1) |       $ | (2) |       $ |  |
|  |
|  | **Garanties facultatives** |  |
|  |
|  | b) | La garantie D – Faux ou altération – est-elle demandée?  | Oui [ ]  Non [ ]  |       $ |
|  |  |  |  |
|  | c) | La garantie E - Valeurs mobilières - est-elle demandée? | Oui [ ]  Non [ ]  |       $ |
|  |  |  |  |  |
|  |  | Dans l'affirmative, la garantie relative à la participation à un prêt, est-elle demandée? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | d) | La garantie contre la perte résultant d'opérations de change ou d'opérations sur valeurs est-elle demandée? | Oui [ ]  Non [ ]  |       $ |
|  |  |  |  |  |
|  | e) | La garantie contre l'extorsion et - menaces aux personnes, est-elle demandée? | Oui [ ]  Non [ ]  |       $ |
|  |  |  |  |  |
|  | f) | La garantie contre l'extorsion – menaces aux biens, est-elle demandée? | Oui [ ]  Non [ ]  |       $ |
|  |  |  |  |  |
|  | g) | La garantie contre les hypothèques frauduleuses, est-elle demandée? | Oui [ ]  Non [ ]  |       $ |
|  |  |  |  |  |
|  | h) | La garantie des systèmes informatiques, est-elle demandée? | Oui [ ]  Non [ ]  |       $ |
|  |
|  | Dans l'affirmative, prière de fournir les informations suivantes : |
|  |
|  | (1) | Systèmes à protéger : |
|  |
|  | a. | Une association de chambres de compensation informatisées (Automated Clearing House Association) qui est membre de la N.A.C.H.A | [ ]  |
|  |  |  |
|  | b. | Fed Wire  | [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | c. | Autres systèmes : Bank Wire [ ]  ; C.H.I.P.S.[ ]  ; S.W.I.F.T.[ ]  ; Votre système particulier [ ]  |
|  |
|  | Liste des autres systèmes, sauf les guichets automatiques loués, en temps partagé ou autres, non reliés à votresystème particulier : |
|  |
|  | **Désignation des systèmes** |
|  |  |
|  |       |
|  |  |
|  |       |
|  |  |
|  |  | d. | Systèmes de guichets automatiques, notamment ceux qui sont loués ou à temps partagé, non reliés à votresystème particulier : |
|  |
|  |  | **Désignation** | **Nombre de machines** |
|  |  |  |  |
|  |  |       |       |
|  |  |  |  |
|  |  |       |       |
|  |
|  | (2) | Si vous désirez assurer votre système particulier, prière de fournir les informations suivantes : |
|  |
|  | a. | Nombre de fournisseurs de logiciels ou de façonniers indépendants autorisés à concevoir, mettre au point, rédiger, fournir, entretenir ou mettre en place des programmes pour votre système : |
|  |  |  |
|  |  |
|  |
|  | b. | La clientèle peut-elle avoir accès à votre système autrement que par les guichets automatiques? | Oui [ ]  Non [ ]  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | c. | Nombre de guichets automatiques non surveillés reliés à votre système particulier. (Un guichet automatique « non surveillé » est un guichet situé à un endroit qui n'est pas occupé de façon permanente par un employé dont les tâches sont généralement celles confiées à un caissier.) |       |
|  |
|  | i) | Désirez-vous assurer les entreprises chargées du traitement informatique de vos chèques et livres comptables? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | Si OUI, les énumérer ci-dessous : |
|  |
|  | **Nom et endroit** |  | **Nom et endroit** |
|  |  |  |  |
|  |       |  |       |
|  |  |  |  |
|  |       |  |       |
|  |  |  |  |
|  |       |  |       |
|  |  |  |  |
|  | j) | La garantie relative aux fournisseurs de services, est-elle demandée? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | Dans l'affirmative, prière de fournir les informations suivantes : |
|  |
|  | **Note :**  | **Les fournisseurs de services s'occupent de vos hypothèques ou prêts pour rénovations domiciliaires ou gèrent vos biens immobiliers).** |
|  |
|  | Veuillez dresser la liste des noms et endroits de chaque fournisseur de services devantêtreassurés ainsi que le montant de garantie pour chacun. |
|  |
|  | **Nom et endroit** |  | **Montant de garantie** |
|  |
|  |       |  |       $ |
|  |  |  |  |
|  |       |  |       $ |
|  |  |  |  |
|  |       |  |       $ |
|  |
|  | k) | La garantie relative à vos représentants nommés ou élus, est-elle demandée, qu'ils soient des personnes, sociétés de personnes ou sociétés (autres que des fournisseurs de services ou des personnes chargées du traitement des données) travaillant ou offrant des services liés au cours normal de vos affaires? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | Dans l'affirmative, indiquer le nom, l'endroit et le montant de garantie pour de tels représentants : |
|  |
|  | **Nom et endroit** |  | **Montant de la garantie** |
|  |
|  |       |  |      $ |
|  |  |  |  |
|  |       |  |      $ |
|  |  |  |  |
|  |       |  |      $ |
|  |  |  |  |
| 5. | Êtes-vous membre d'un ou des organisme(s) centralisé(s) de dépôt et de compensation de valeurs? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | Si OUI, prière d'en préciser le(s) nom(s) et endroit(s) ci-dessous : |
|  |  |
|  | **Nom et endroit** |  | **Nom et endoit** |
|  |
|  |       |  |       |
|  |  |  |  |
|  |       |  |       |
|  |  |  |  |
|  |       |  |       |
|  |
| 6. | Si l'assurance demandée doit être complémentaire ou constituer de la coassurance, indiquer le nom des autres assureurs, les montants de garantie, les primes et les franchises : |
|  |
|  | **Assureur** |  | **Montants** |  | **Prime(s)** |  | **Franchise(s)** |
|  |
|  |       |  |       $ |  |       $ |  |       $ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |  |       $ |  |       $ |  |       $ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |  |       $ |  |       $ |  |       $ |
|  |  |
| 7. | Les dépôts, sont-ils assurés par la Société canadienne d'assurance-dépôts? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
| 8. | **PROCÉDURES DE VÉRIFICATION** |
|  |
|  | **Vérification externe** |
|  |
|  | a) | i) | Y a-t-il vérification annuelle par un cabinet de comptables agréés (c.a.)? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  |  | ii) | Si OUI, s'agit-il d'une vérification complète effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues et dûment certifiée comme telle? | Oui [ ]  Non [ ]  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | iii) | En cas de réponse négative à la question a) ii), préciser l'étendue de l'examen du c.a. : |
|  |       |
|  |
|  | b) | Le rapport de vérification, est-il transmis directement au conseil d'administration? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | c) | Nom et adresse des comptables agréés : |       |
|  |
|  | d) | Date de la dernière vérification comptable par un c.a. : |       |
|  |
|  | e) | Y a-t-il eu changement de cabinet de comptables externe au cours des trois dernières années? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | f) | Y a-t-il comptage et vérification matériel du numéraire et des valeurs? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | g) | Y a-t-il vérification des soldes créditeurs des clients dans le grand livre? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | **Vérification interne** |
|  |
|  | h) | i) | Y a-t-il un service de vérification interne? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |
|  | Nombre d'employés :  |       |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Titre de la personne à qui on doit rendre compte :  |       |  |
|  |
|  | ii) | Si OUI, des rapports mensuels, sont-ils transmis directement au conseil d'administration? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | iii) | Y a-t-il un manuel du « Processus de vérification »? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | i) | Y a-t-il comptage et vérification matérielle du numéraire et des valeurs? |  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | j) | Y a-t-il vérification des soldes créditeurs des clients dans le grand livre? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | k) | À quelle fréquence fait-on la révision de la vérification interne des succursales? |       |  |
|  |
| 9. | **CONTRÔLES INTERNES (AUTRES QUE LA VÉRIFICATION)** |
|  |
|  | a) | Tous les chèques doivent-ils être contresignés? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | Si NON, prière d'élaborer : |       |  |
|  |
|  | b) | Les chèques, traites, mandats-poste, etc. sont-ils pré numérotés et tous les numéros, sont-ils comptabilisés? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | c) | De quelle façon les chèques sont-ils gardés pour éviter la perte ou l'égarement? |  |
|  |
|  |       |  |
|  |  |  |
|  | d) | Si on utilise des machines à signer les chèques, décrire le contrôle exercé sur les plaques de signature : |  |
|  |  |  |  |
|  |  |       |  |
|  |
|  | e) | La mention « pour dépôt seulement » est-elle apposée sur tous les chèques et traites dès leur réception? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |
|  | f) | Existe-t-il un manuel de sécurité dans chaque local, qui détaille le processus à suivre en cas de cambriolage, de vol, d'enlèvement, d'extorsion, etc.? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |
|  | g) | Existe-t-il des manuels de fonctionnement ou d'autres directives écrites portant sur tous les aspects de votre entreprise et qui définissent clairement les tâches de chaque employé? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |
|  | h) | Existe-t-il un programme formel planifié visant la séparation des tâches de manière à ce qu'aucune opération ne soit totalement effectuée du début à la fin par la même personne? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | i) | Existe-t-il un registre permanent de tout le courrier recommandé qui entre et qui sort et est-il tenu conjointement par deux personnes? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | j) | Existe-t-il une politique stricte contre la signature de certificats de dépôt, de traites ou de chèques officielsen blanc? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | k) | La boîte de dépôt de nuit, est-elle contrôlée par deux personnes quant à ce qui suit : |
|  |  |  |
|  | i) | Ouverture de la boîte? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |
|  | ii) | Ouverture des dépôts? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |
|  | iii) | Décompte et inscription des dépôts? | Oui [ ]  Non [ ]  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | l) | Chaque directeur de succursale remplit-il chaque mois un « Questionnaire de contrôle » de succursale? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | Si OUI, prière de fournir une copie. |
|  |
| 10. | **PROCÉDURES COMPTABLES** |  |
|  |
|  | a) | Les balances de vérification, sont-elles effectuées régulièrement par des personnes autres que celles responsables de la tenue des registres connexes? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | b) | Toutes les corrections apportées au registre doivent-elles être paraphées par un dirigeant? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | c) | Des registres individuels complets des éléments d'actif radiés sont-ils tenus et examinés au moins une foispar année? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | d) | Les comptes inactifs, sont-ils séparés et examinés périodiquement? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |
|  | e) | Les comptes « débiteur-banque », sont-ils rapprochés par une personne qui n'a pas l'autorité de signerles chèques? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | f) | Le total des nouveaux prêts, est-il effectué quotidiennement et balancé par rapport au grand livre? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
| 11. | **COMPTES D'ÉPARGNE ET COMPTES COURANTS** |
|  |
|  | a) | Des manuels complets de formation et de référence sont-ils disponibles dans les succursales? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |
|  | b) | Les transactions imposées faites par les caissiers sont-elles révisées quotidiennement par le comptable pour approbation appropriée? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  | c) | Les dépôts postaux sont-ils ouverts par une personne qui ne poste pas les dépôts? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | d) | Comment les compensations sont-elles livrées à la chambre de compensation ou à la banque? |  |
|  |  |  |  |
|  |  |       |  |
|  |
|  | e) | Chaque commis dispose-t-il d'un bouton ou d'une pédale d'alarme en cas de vol? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | f) | Les caissiers disposent-ils de liasses piégées? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | g) | Les caissiers doivent-ils tous garder tout le numéraire dans leurs tiroirs-caisses sous clé lorsque leur poste est inoccupé? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | h) | Le contenu des tiroirs-caisses est-il vérifié : | * selon une méthode de décompte complet périodique?
 | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  |  | * selon une méthode de décompte quotidienne limitée?
 | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | i) | Lorsque les succursales reçoivent le numéraire, les fonds sont-ils immédiatement comptés par au moinsdeux superviseurs? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | Si NON, prière d'élaborer : |       |  |
|  |
|  | j) | Les membres du personnel transportent-ils du numéraire à d'autres institutions ou succursales ou en provenance de celles-ci? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | k) | Les registres des caissiers, sont-ils vérifiés occasionnellement par une personne d'une succursale autre que celle des caissiers? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | l) | Les comptes, hypothèques et prêts personnels des directeurs sont-ils examinés et contrôlés par lesiège social? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |
|  | m) | Une personne de la succursale autre que le directeur prépare-t-elle un rapport sur les prêts et les découverts qui dépassent la limite accordée au directeur? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | n) | Le rapport quotidien des découverts est-il préparé par une personne autre que l'agent d'approbation? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  |       |  |
|  |
|  | o) | Lorsque des comptes importants sont à découvert, une vérification des irrégularités, est-elle effectuée? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | p) | Le vérificateur ou un agent expérimenté scrute-t-il périodiquement les comptes afin de déceler des activités inhabituelles ou des découverts fréquents? |  |
|  |
|  | q) | Est-il interdit aux clients de retirer des fonds non libérés? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | r) | À qui les anomalies signalées par les clients sont-elles rapportées? |       |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 12. | **HYPOTHÈQUES** |
|  |
|  | a) | Les hypothèques des membres du personnel sont-elles administrées par des membres du personnel de la même succursale? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | b) | Existe-t-il un manuel sur les formalités à suivre? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | c) | L'usage de notaires des clients est-il permis pour l'enregistrement des hypothèques? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | Quelles sont les restrictions? |       |  |
|  |
|  | d) | L'inspection sur les lieux, est-elle nécessaire pour toutes les hypothèques? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | e) | Le recours à des chèques pré autorisés, est-il obligatoire? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | f) | Combien de mois d'arrérage sont permis avant de faire appel à un avocat? |       |  |
|  |
|  | g) | L'attente du certificat d'avocat avant d'effectuer des dépôts sur les hypothèques, est-elle une formalité normale? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | h) | Quel est le montant de prêt ou d'hypothèque le plus élevé qui peut être approuvé intégralement par une succursale type? |  |
|  |  |  |  |
|  |  |       |  |
|  |
|  | i) | Les évaluations immobilières sont-elles effectuées par des experts externes? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | Si NON, prière d'élaborer : |       |  |
|  |
| 13. | **PRÊTS ET ESCOMPTES** |
|  |
|  | a) | Les billets, sont-ils paraphés et approuvés par le dirigeant qui accorde le prêt? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | b) | Les billets, sont-ils décaissés par un employé autre que l'agent de prêts? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | c) | Les nouveaux billets, sont-ils décaissés seulement au moyen d'un chèque ou d'un dépôt officiel et jamaisen numéraire? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |
|  | d) | Les caissiers doivent-ils remettre en mains propres les chèques émis dans le cadre du décaissement d'un prêt directement à l'emprunteur - jamais à l'agent de prêt ou à un autre employé? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |
|  | e) | Les avis aux clients, sont-ils postés par une personne autre que l'agent de prêt ou le commis des billets? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | f) | Les garanties collatérales font-elles l'objet d'un contrôle par au moins deux personnes? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | g) | La garantie collatérale qui a été accordée pour le remboursement d'un prêt a-t-elle été vérifiée avant que le prêt soit approuvé? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | h) | Les prêts, sont-ils accordés aux administrateurs et aux dirigeants ou aux principaux actionnaires ou à leur famille, ou à d'autres sociétés auxquelles ces personnes sont liées ou à l'égard desquelles elles ont un intérêt? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | Dans l'affirmative, les prêts sont-ils traités par des dirigeants complètement indépendants des emprunteurs? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
| 14. | **CONTREFAÇON** |
|  |  |  |
|  | a) | Les cosignataires des billets doivent-ils signer en présence d'un dirigeant ou d'un employé? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | b) | Si les documents peuvent être signés à l'extérieur des bureaux, doivent-ils être certifiés devant notaire? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |
|  | c) | Si les documents sont signés par des cosignataires à l'extérieur des bureaux, ces cosignataires, sont-ils contactés avant que le produit du prêt soit remis? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | d) | Les valeurs mobilières acceptées à titre de garantie ont-elles fait l'objet d'une vérification auprès d'un système de validation des valeurs ou autrement? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |
|  | e) | Les signatures sur les bordereaux de retrait, sont-elles comparées avec celles se trouvant dans le registre des signatures? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |
|  | f) | Les chèques supérieurs à un montant donné doivent-ils être approuvés par un dirigeant avant d'être encaissés? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |
|  | g) | Les caissiers ont-ils ordre de faire preuve de prudence lorsque de nombreux chèques de paie sont encaissés pour une personne et sont sensés avoir été endossés par le bénéficiaire? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | h) | L'authenticité des signatures, est-elle vérifiée en ce qui a trait aux prêts comprenant : |
|  |  |  |
|  | a. | des récépissés d'entrepôt? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | b. | la cession de comptes-clients? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | i) | Les nouveaux comptes, sont-ils confirmés directement par la poste? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
| 15. | **RESSOURCES HUMAINES** |
|  |
|  | a) | Gardez-vous en dossier pour chaque personne au moment de son emploi, des états consécutifs complets de toutes ses activités d'affaires pour les cinq (5) années précédant l'emploi dans votre entreprise? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | b) | Ces états comprennent-ils les informations suivantes : |  |
|  |  |  |  |
|  | a. | La raison du départ de chaque emploi précédent? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |
|  | b. | S'il s'agit d'un emploi à temps partiel ou à temps plein? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |
|  | c. | Les périodes sans emploi (le cas échéant) et la résidence lors des périodes sans emploi? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | c) | La vérification des antécédents et de la réputation de chaque employé éventuel inclut-elle des conversations personnelles avec tous les employeurs des cinq (5) dernières années? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |
|  | d) | Qui vérifie les renseignements recueillis sur chaque employé éventuel et qui est chargé d'en faire les enquêtes? |
|  |  |  |
|  |       |  |
|  |
| 16. | **TRAITEMENT INFORMATIQUE DES DONNÉES** |
|  |
|  | a) | Les programmes de traitement de données, y compris les modifications et applications, sont-ils convenablement documentés? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | b) | La modification de programmes, est-elle formellement autorisée par le directeur du service de traitement informatique des données et par le service des utilisateurs? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | c) | Le programme de vérification (interne ou externe) confirme-t-il le respect des formalités établies? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | d) | Les fonctions des programmeurs et des opérateurs, sont-elles distinctes? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | e) | Les résultats d'opérations, sont-ils conciliés par des personnes qui ne préparent pas les entrées ou le traitement de celles-ci? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | f) | Votre système de traitement informatique de données, est-il programmé pour détecter les tentatives de retrait de fonds non libérés et les activités inhabituelles dans un compte? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | g) | Si la banque exploite un centre de services, y a-t-il une personne qui effectue la vérification des heures-machines et qui retrace les frais dans le compte du revenu? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | h) | Si le traitement des données est effectué à l'extérieur des bureaux, les vérificateurs examinent-ilsle processus? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  |  | Quel est le nom de l'entreprise chargé du traitement des données? |
|  |  |  |
|  |  |       |  |
|  |  |  |  |
|  | i) | Y a-t-il au moins deux employés en fonction pendant les périodes de travail du service de traitement informatique de données? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | j) | L'accès au matériel de traitement informatique de données se limite-t-il au personnel autorisé? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
| **SECTION B** |  |
|  |  |
| 1. | **RISQUES** |
|  |  |  | **(I)** | **(II)** |
|  |  |  | **Titres au porteur** | **Numéraire, lingots d’or, pierres précieuses et autres articles semblables** |
|  | (a) | Indiquez la valeur MAXIMALE aux endroits suivants : |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | a. | Siège social |       $ |       $ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | b. | Succursales principales |       $ |       $ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | c. | Autres endroits |       $ |       $ |
|  |  |  |  |  |  |
|  | (b) | Indiquez la valeur MAXIMALE en numéraire : | **Auprès d’un commisou d’un caissier** | **Dans tous les comptoirsd’un même lieu** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | a. | Siège social |       $ |       $ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | b. | Succursales principales |       $ |       $ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | c. | Autres endroits |       $ |       $ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | (c) | Indiquez la valeur MAXIMALE de numéraire, de titres au porteur et négociables en transit à tout moment : |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **Par véhicule blindé** | **Par messager(s)** |
|  |  |  |  | **Numéraire** | **Titres** | **Numéraire** | **Titres** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | a. | Siège social |       $ |       $ |       $ |       $ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | b. | Succursales principales |       $ |       $ |       $ |       $ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | c. | Autres endroits |       $ |       $ |       $ |       $ |
|  |  |  |  |  |  |
| 2. | **ENTREPRISES DE VÉHICULES BLINDÉS** |
|  |  |
|  | a) | Nommez chaque entreprise de véhicules blindés à laquelle vous faites appel : |  |
|  |  |  |  |
|  |  |       |  |
|  |  |  |  |
|  | b) | Selon les modalités du contrat, l'entreprise de véhicules blindés, est-elle responsable de tous les biens soussa garde? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | c) | Le contrat conclu avec l'entreprise de véhicules blindés comprend-il des conditions exigeant le maintien d'une assurance adéquate à l'égard des biens sous sa garde? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
|  | d) | En cas de réduction d'une garantie d'assurance, l'entreprise des véhicules blindés doit-elle vous aviser? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |
| **SECTION C** |  |
|  |  |
| 1. | **PROTECTION DES LIEUX** |
|  |  |
|  | **A.** | **VOÛTES** |  | **Siège Social** | **Succursales principales** | **Autres emplacements** |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | a) | Les locaux comprennent-ils des voûtes? | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | b) | Sont-ils dotés des éléments suivants : |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | i) | une serrure à double combinaison? | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ii) | une serrure à minuterie? | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | iii) | une barrière de jour verrouillable? | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | c) | i) | Les murs, les planchers et les plafonds, sont-ils faits de béton armé et d'acier double? | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ii) | Indiquez l'épaisseur des murs : |       |       |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | d) | i) | Indiquez le nom du fabricant de la porte de la voûte : |       |       |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ii) | Indiquez le type, l'âge et le numéro de référencede la porte : |       |       |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | iii) | Quelle est la cote donnée par U.L.(Underwriters' Laboratories)? |       |       |       |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **B.** | **COFFRES-FORTS** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | a) | Y a-t-il des coffres-forts dans les locaux? | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | b) | Sont-ils munis de serrures à double combinaison dotées d'un appareil de reverrouillage qui verrouillera de façon efficace la porte si on tente d'ouvrir le coffre-fort? | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | c) | i) | Indiquez le nom du fabricant : |       |       |       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | ii) | Indiquez le type, l'âge et le numéro de référence : |       |       |       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | iii) | Les coffres-forts, sont-ils dotés de serrures à combinaison? | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | d) | Les coffres-forts, sont-ils fixés au sol ou leur poids à vide équivaut-il à au moins 680 kg (1500 lbs)? | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **C.** | **PORTES ET FENÊTRES** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | a) | Toutes les portes sont-elles dotées de systèmes substantiels de verrouillage? | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | b) | Toutes les fenêtres sont-elles dotées de systèmes substantiels de verrouillage ou de barreaux? | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **D.** | **ALARMES** |  | **Siège Social** | **Succursales principales** | **Autres emplacements** |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | a) | Existe-t-il des systèmes d'alarme : |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | * contre le cambriolage?
 | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | * contre le vol?
 | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | b) | Sont‑ils reliés à : |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | i) | une station centrale? | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ii) | une centrale de police? | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | iii) | ailleurs? (prière d'élaborer) | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **E.** | **COFFRETS DE SÛRETÉ** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | a) | i) | combien de coffrets de sûreté y a-t-il? |       |       |       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | ii) | combien sont loués? |       |       |       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | iii) | combien d'emplacements offrent des services de coffrets de sûreté? |       |       |       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | b) | i) | tous les coffrets de sûreté se trouvent-ils dans une voûte distincte? | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | ii) | si ce n'est pas le cas décrivez l'endroit où ils se trouvent : |       |       |       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | iii) | tous les coffrets, sont-ils sous le contrôle d'au moins deux personnes? | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **F.** | **AUTRES PROTECTIONS** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | a) | Prière d'indiquer les autres appareils de protection tels que : |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | i) | des systèmes de camera : |       |       |       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | ii) | des systèmes électriques de protection des billetsde banque : |       |       |       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | iii) | d'autres mesures de sécurité (prière d'élaborer) non mentionnées aux présentes : |       |       |       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | a) | Le proposant a-t-il fusionné avec une institution financière ou en a-t-il fait l'acquisition au cours des trois (3) dernières années? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Dans l'affirmative, prière d'indiquer les noms et dates : |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |       |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |       |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | b) | Y a-t-il des projets de fusion, d'acquisition ou de regroupement actuellement en cours ou à l'étude? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **Dans l'affirmative, prière de fournir les détails et la situation actuelle à la page intitulée« Annexe ».** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Y a-t-il eu un changement concernant le contrôle de la propriété ou la gestion au cours des trois dernières années? | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Dans l'affirmative, prière d'élaborer : |       |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Une assurance semblable à celle qui fait l'objet de la présente demande a-t-elle été refusée ou annulée au cours des six (6) dernières années? |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Dans l'affirmative, prière d'élaborer : |       |  |
|  |  |  |  |  |
|  |       |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Veuillez dresser la liste des sinistres (assurés ou non), semblables aux réclamations qui pourraient correspondre à l'assurance faisant l'objet de la présente demande qui sont survenues au cours des six dernières années : | **Cocher, si aucune [ ]**  |
|  |  |
| **Date du sinistre** | **Nature du sinistre** | **Montant du sinistre** | **Indemnité d’assurance reçue** | **Somme(s) recouvrées d’autres sources** | **Montant(s) du sinistre en suspens** | **Lieu du sinistre(si ce n’est pas le siège social)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|       |       |       $ |       $ |       $ |       $ |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|       |       |       $ |       $ |       $ |       $ |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|       |       |       $ |       $ |       $ |       $ |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|       |       |       $ |       $ |       $ |       $ |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Votre société, ou un membre de votre société, fait-elle l'objet d'exigences spéciales en matière de rapport ou de licence spéciale (ou non standard), ou de contrôle de quelque type que ce soit, vis-à-vis d'organismes de réglementation ou gouvernementales : | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | * à l'heure actuelle?
 | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |
|  | * au cours des trois (3) dernières années?
 | Oui [ ]  Non [ ]  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Conditions spéciales** | **Raison** |
|  |  |  |
|  |       |       |
|  |  |  |
|  |       |       |
|  |  |  |
|  |       |       |
|  |  |  |
|  |       |       |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ANNEXE**(Prière de fournir ici tous renseignements supplémentaires) |
|  |
|       |

|  |
| --- |
| **DÉCLARATION DU PRENEUR** |
|  |
| **INTEGRITÉ DES EMPLOYÉS** |
|  |
| Au meilleur des connaissances du Preneur, les employés du Preneur, travaillant pour lui dans le cours normal des activités professionnelles de ce dernier, ont toujours accompli leurs tâches avec honnêteté. |
|  |
| **MODIFICATIONS IMPORTANTES** |
|  |
| Le soussigné déclare qu'au meilleur de ses connaissances, toutes les informations fournies dans la présente proposition et dans toute proposition supplémentaire ou pièces jointes sont complètes, exactes et conformes à la vérité. Toute représentation frauduleuse, omission, dissimulation de faits ou fausse déclaration servira comme motifs pouvant mener à la résiliation de toute police émise sur la foi de telles informations. |
|  |
| **Si une modification importante était apportée aux réponses présentées dans la proposition avant la prise d'effet de la police, le Preneur doit en aviser par écrit l'Assureur et, à la seule discrétion de l'Assureur, toute soumission proposée à la présente pourrait être modifiée ou retirée.** |
|  |
| **INFORMATIONS FRAUDULEUSES** |
|  |
| Lorsque, sciemment et dans le but de frauder une compagnie d'assurance ou une autre personne, une personne soumet une proposition d'assurance renfermant de faux renseignements ou dissimule, dans le but d'induire en erreur, des renseignements concernant des faits importants à cet effet, elle commet alors un acte frauduleux en matière d'assurance, ce qui constitue un délit. |
|  |
| **AUTORISATION ET SIGNATURE** |
|  |
| L'Assureur et ses représentants sont autorisés par les présentes à faire toute recherche et à mener toute enquête qu'ils jugeront nécessaires en rapport avec la présente proposition. Si une police est émise à la suite de cette demande, l'Assureur est autorisé par les présentes à utiliser et à divulguer à toute autorité, ou à ses avocats, ses affiliés, associés ou représentants toute information quelconque qu'il jugera nécessaire à l'accomplissement de ses besoins en sa qualité d'Assureur. |
|  |
| **La signature de cette proposition n'engage ni l'Assureur ni le Preneur à conclure un contrat d'assurance.** |
|  |
| **La présente proposition doit être signée par un dirigeant du Preneur, le gestionnaire des risques ou la personne responsable des assurances de l'entreprise.** |
|  |
|  |
| Signé à : |      ,  | Date: |       |
|  | (Ville, Province) | (Jour, Mois, Année) |
|  |
|  |  |
|  |  |
|       | Signé par : |       |
| Preneur (nom de la Société) |  | Nom |
| en caractères d'imprimerie | (en caractères d'imprimerie) |
|  |  |
|  |  |
|  |       |
|  | Titre  |
|  | (en caractères d'imprimerie) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | Signature |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |