



Chubb du Canada Compagnie d'Assurance

PROPOSITION D'ASSURANCE

ASSURANCE DES INSTITUTIONS FINANCIÈRES Formulaire n° 14

À ANNEXER AU PRÉSENT DOCUMENT :

- ♦ Le dernier rapport annuel, y compris les états financiers.
- ♦ La dernière lettre des vérificateurs externes adressée à la direction portant sur les contrôles internes et la réponse de la direction.
- ♦ Une lettre des vérificateurs, adressée directement, attestant qu'aucune lettre n'a été envoyée.

Remplir les annexes, tel qu'indiqué.

RÉPONDRE À TOUTES LES QUESTIONS. Ne laisser aucun blanc ni la mention sans objet.

PROPOSANT

(Énumérer **TOUS LES ASSURÉS** devant être couverts, y compris les régimes d'avantages sociaux pour les employés.)
(NE PAS employer de termes généraux tels que toutes les filiales, ou sociétés détenues, administrées, contrôlées ou associées, etc.)

ADRESSE PRINCIPALE

(numéro) (rue)

(ville) (province) (code postal)

(Ci-après appelé l'assuré.)

Nature de l'assurance demandée : primaire excédentaire; Assurance des institutions financières, Formulaire n° 14.

Date de prise d'effet : de 0 h 01 le _____ à 0 h 01 le _____.

Date de constitution de l'assuré : _____.

Assureur précédent : _____.

1. NATURE DES ACTIVITÉS (cocher les cases appropriées)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Courtier en valeurs mobilières | <input type="checkbox"/> Fiducie de placement
(sauf les compagnies d'investissements dans les petites entreprises et les fiducies de placements immobiliers) |
| <input type="checkbox"/> Preneur ferme (banque d'affaires) | <input type="checkbox"/> Fondation |
| <input type="checkbox"/> Fonds commun de placements | <input type="checkbox"/> Courtier en valeurs mobilières
(sauf hypothèques et papier commercial) |
| <input type="checkbox"/> Courtier en fonds communs de placements | <input type="checkbox"/> Fonds de dotation |
| <input type="checkbox"/> Courtier en contrats à terme | |
| <input type="checkbox"/> Autre _____ | |

2. STATUT JURIDIQUE DE L'ASSURÉ (cocher la case appropriée)

- Entreprise individuelle Société en commandite, en nom collectif ou en participation
 Société par actions

3. Bourses dont l'assuré est membre :

_____	_____
_____	_____
_____	_____

4. Êtes-vous membre de l'Association des courtiers en valeurs mobilières ? Oui Non

5. Quel est le pourcentage des activités :

au Canada ? _____% aux États-Unis ? _____% dans un autre pays ? _____%
(préciser) _____

6. Pour tous les assurés désignés, indiquer le nombre total de :

a) Salariés et dirigeants, avocats dont les services sont retenus et personnes provenant d'agences de placement

	Au Canada	_____
	Aux États-Unis, Porto Rico et aux Îles Vierges	_____
	Ailleurs	_____

b) Bureaux (à l'exclusion du siège social du premier assuré désigné)

	Au Canada	_____
	Aux États-Unis, Porto Rico et aux Îles Vierges	_____

c) Bureaux à l'extérieur du Canada, des États-Unis, Porto Rico et des Îles Vierges (les énumérer) :

ADRESSE	ADRESSE

7. Indiquer ci-après les garanties et les montants d'assurance demandés :
(Le montant accordé peut différer du montant demandé, et sera inscrit aux Conditions particulières de l'assurance.)

Garantie de base	Montant
a) i) Garantie de base	_____ \$
ii) Choix de franchises (1) _____ \$ (2)	_____ \$
iii) Franchise exigée par la Banque du Canada pour des sinistres résultant de l'acceptation de transfert, par l'assuré, des obligations du Canada ou des obligations ferroviaires du CN :	_____ \$

Garanties facultatives			
b) La garantie D — Faux ou altération, est-elle demandée ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_____	\$
c) La garantie E — Valeurs mobilières, est-elle demandée ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_____	\$
d) La garantie contre l'extorsion et les menaces envers des personnes est-elle demandée ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_____	\$
e) La garantie contre l'extorsion et les menaces envers des biens est-elle demandée ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_____	\$
f) La garantie pour les systèmes informatiques est-elle demandée ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_____	\$

Dans l'affirmative, remplir ce qui suit :

1) Systèmes informatiques pour les chèques à couvrir :

- a. C.H.I.P.S. S.W.I.F.T. Virements télégraphiques Votre système particulier

Liste des autres systèmes, à l'exclusion des systèmes de guichets automatiques loués, en temps partagé ou autres non reliés à votre système particulier :

NOM

- b. Énumérer les systèmes de guichets automatiques qui sont loués, à temps partagés ou autres qui ne sont pas reliés à votre système particulier :

NOM

NOMBRE DE MACHINES

NOM	NOMBRE DE MACHINES
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

2) Si vous désirez couvrir votre système particulier, remplir ce qui suit :

- a. Nombre de fournisseurs de logiciels et de bureaux de services indépendants autorisés à concevoir, mettre au point, préparer, fournir, entretenir, rédiger 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

- g) Souhaitez-vous couvrir les entreprises chargées du traitement informatique de vos chèques ou autres documents ? Oui Non

Dans l'affirmative, indiquer le nom et l'adresse de chaque entreprise de traitement informatique :

NOM ET ADRESSE

NOM ET ADRESSE

NOM ET ADRESSE	NOM ET ADRESSE
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

8. Êtes-vous membre d'une institution centralisée de dépôt et de compensation de valeurs ? Oui Non

Dans l'affirmative, les énumérer ci-dessous :

NOM ET ADRESSE

NOM ET ADRESSE

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

9. Si l'assurance demandée doit être excédentaire, indiquer le nom des autres assureurs, les montants de garantie, les primes et les franchises :

ASSUREUR	MONTANT DE GARANTIE	PRIME	FRANCHISE
	\$	\$	\$
	\$	\$	\$
	\$	\$	\$
	\$	\$	\$

10. PROCÉDURES DE VÉRIFICATION

Vérification externe :

- a) i) Est-ce qu'un cabinet indépendant de comptables agréés (C.A.) effectue
une vérification annuelle ? Oui Non
une vérification semestrielle ? Oui Non
- ii) Dans l'affirmative, 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 à l'ensemble des associés (société en commandite, en nom collectif ou en participation) ou au conseil d'administration (société par actions) ? Oui Non
- c) Nom et adresse des comptables agréés : _____
- d) Date de la dernière vérification comptable effectuée par un C.A. : _____
- e) Au cours des trois dernières années, est-ce que le cabinet de comptables agréés chargé de la vérification a changé ? Oui Non

Dans l'affirmative, donner la raison : _____

- f) Y a-t-il comptage et vérification matériels du numéraire et des valeurs mobilières ? 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 responsable _____
- ii) Dans l'affirmative, des rapports sont-ils transmis chaque mois à l'ensemble des associés (société en commandite, en nom collectif ou en participation) ou au conseil d'administration (société par actions) ? Oui Non
- i) Y a-t-il comptage et vérification matériels du numéraire et des valeurs mobilières ? Oui Non
- j) Y a-t-il vérification des soldes créditeurs des clients dans le grand livre ? Oui Non

11. CONTRÔLES INTERNES (AUTRES QUE LA VÉRIFICATION)

- a) Les chèques sont-ils contresignés ? Oui Non
 Dans la négative, donner la raison : _____
- b) De quelle façon les chèques sont-ils gardés afin d'éviter de les perdre ou de les égarer ?

- c) Les chèques sont-ils numérotés selon un ordre séquentiel et vérifiés de façon à tous en rendre compte ? Oui Non
- d) Si on utilise des machines pour signer les chèques, décrire la surveillance portant 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) Les rapprochements bancaires sont-ils confiés à des personnes non autorisées à faire des dépôts ou des retraits ? Oui Non
 Dans la négative, expliquer : _____

12. COMPTES DES CLIENTS

- a) Des relevés mensuels sont-ils expédiés directement à tous les clients (même en l'absence d'opérations sur leur compte) ? Oui Non
 Dans la négative, préciser : _____
- b) Est-ce qu'un dirigeant ou un associé est chargé de la conciliation des anomalies signalées par les clients ? Oui Non
- c) i) Les comptes inactifs sont-ils enregistrés dans un grand livre séparé ? Oui Non
- ii) Les comptes inactifs sont-ils examinés périodiquement par une personne autre que le représentant du client ? Oui Non

- d) Est-ce que les détenteurs inscrits d'actions et d'obligations doivent signer ces titres en présence d'un associé, d'un dirigeant, d'un employé ou d'un notaire avant que ces titres soient admissibles au transfert ? Oui Non
- e) Les clients doivent-ils payer leurs comptes directement au caissier ou à une personne autre que l'employé mis en cause dans l'achat et la vente de titres avec le client ? Oui Non
- f) i) Est-ce que l'enregistrement des opérations sur marge d'un client dans les livres de comptes est une tâche distincte du traitement de l'ordre par un commis sur marge ? Oui Non
- ii) Ce système est-il conçu afin que la découverte des cas non-paiements des clients ne repose pas uniquement sur les rapports du commis aux opérations sur marge ? Oui Non
- g) i) Existe-t-il des comptes carte blanche ? Oui Non
- ii) Est-ce qu'un dirigeant ou un associé doit d'abord donner son approbation avant que ce type de compte soit traité par un employé ? Oui Non
- iii) Est-ce qu'un dirigeant ou un associé doit apposer ses initiales sur tous les ordres effectués sur les comptes carte blanche avant qu'ils soient envoyés à la salle des ordres ? Oui Non
- iv) Est-ce qu'un associé, dirigeant ou autre employé désigné, qui n'exerce aucune fonction relative à ces comptes, examine fréquemment les comptes, surveillant les transactions excessives ou inhabituelles ? Oui Non

13. VALEURS MOBILIÈRES

- a) i) Quelle est la valeur totale en dollars des valeurs mobilières gardées dans le coffre-fort dans les locaux ? \$

- ii) Quelle est la valeur négociable des actions ? \$

- des obligations ? \$

- b) Est-ce que la responsabilité de retirer et de déposer les valeurs mobilières dans le coffre-fort dans les locaux incombe à un seul employé ? Oui Non
- c) Combien de fois procède-t-on au comptage et à la vérification des valeurs mobilières gardées et en dépôt par rapport à votre dossier d'inventaire ?

- d) Combien de fois procède-t-on au comptage et à la vérification de la boîte des valeurs mobilières actives ou données en gage par rapport aux dossiers d'inventaire ?

- e) i) Est-ce que l'accès à la caisse-titres est strictement réservé aux personnes qui travaillent régulièrement à l'intérieur de la caisse-titres ? Oui Non
- ii) Est-ce que la caisse-titres se trouve dans un lieu séparé ? Oui Non
- f) Les demandes pour l'expédition, la livraison, la substitution, le transfert, etc., des valeurs mobilières sont-elles faites auprès de votre caissier ? Oui Non
- g) Procède-t-on à la vérification de la négociabilité des valeurs mobilières reçues ? Oui Non

- h) Durant les heures de bureau, dans quel endroit garde-t-on les obligations au porteur (obligations du gouvernement, bons du Trésor, obligations municipales, de sociétés, etc.) ?
- i) Si ces obligations sont gardées dans le coffre-fort dans les locaux, sont-elles enfermées dans un coffre en métal à double verrouillage ? Oui Non
- ii) Si elles sont gardées dans la banque, se trouvent-elles dans un compte de dépôt ou dans un coffret de sûreté ? Oui Non
- iii) Si elles sont gardées dans un coffret de sûreté, dispose-t-il d'un double verrouillage ? Oui Non
- i) Quel est le montant total des valeurs mobilières gardées dans l'institution de dépôt principal ? \$ _____
- Nom et adresse de l'institution de dépôt : _____
- j) Votre entreprise utilise-t-elle des machines pour signer les valeurs mobilières ou les procurations écrites ? Oui Non
- Dans l'affirmative, est-ce que les plaques de signature sont gardées dans un lieu sûr, de façon à ce que seuls les employés autorisés à les utiliser peuvent y avoir accès ? Oui Non
- k) Est-ce que les numéros de certificats sont enregistrés, ou les certificats sont-ils gardés sur microfilm pour toutes les valeurs mobilières reçues ou livrées ? Oui Non
- l) Procède-t-on à la séparation des tâches de façon à ce qu'aucune personne, agissant seule, ne puisse préparer les écritures comptables dans les registres des valeurs mobilières, à l'exception des écritures d'ajustement qui sont approuvées par des superviseurs ? Oui Non
- m) Quel est le montant maximal (en dollars) lors d'une livraison par messenger ? \$ _____
- n) Est-ce que chaque livraison par messenger est enregistrée et vérifiée au moyen de l'examen du reçu ? Oui Non

14. VOÛTES, COFFRES-FORTS ET ALARMES

Voûtes

- | | SIÈGE SOCIAL | SUCCURSALES |
|---|---|---|
| a) Y a-t-il des voûtes dans les locaux ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| b) Ces voûtes sont-elles dotées des éléments suivants : | | |
| une serrure à double combinaison ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| une serrure à minuterie ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| une barrière de jour verrouillable ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| c) Les murs, les planchers et les plafonds sont-ils faits de béton armé et d'une double paroi d'acier ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| d) Quelle est la cote donnée par U.L. (Underwriters Laboratories) ? | _____ | _____ |

Coffres-forts

SIÈGE SOCIAL

SUCCURSALES

- a) Y a-t-il des coffres-forts dans les locaux ? Oui Non Oui Non
- b) Sont-ils munis de serrures à double combinaison dotées d'un appareil de reverrouillage qui gardera la porte verrouillée si on tente d'ouvrir le coffre ? Oui Non Oui Non
- c) Les coffres-forts sont-ils fixés au sol ou leur poids à vide équivaut-il à au moins 680 kg (1500 livres) ? Oui Non Oui Non
- d) Quelle est la cote donnée par U.L. (Underwriters Laboratories) ? _____

Alarmes

SIÈGE SOCIAL

SUCCURSALES

- a) Existe-t-il des systèmes d'alarme contre :
- l'introduction par effraction ? Oui Non Oui Non
- le vol qualifié ? Oui Non Oui Non
- b) Sont-ils reliés à :
- une station centrale ? Oui Non Oui Non
- une centrale de police ? Oui Non Oui Non
- autre (préciser) ? _____ Oui Non Oui Non
- c) Quelle est la cote donnée par U.L. (Underwriters Laboratories) ? _____

Autre protection

- a) Veuillez indiquer les autres dispositifs de protection, tels que des systèmes de caméra, services de sécurité ou autres mesures de sécurité non mentionnés aux présentes.

15. ENTREPRISES DE VÉHICULES BLINDÉS

- a) Nommez chaque entreprise de véhicules blindés avec laquelle vous faites affaires :

- b) Selon les termes du contrat, l'entreprise de véhicules blindés est-elle responsable de tous les biens sous sa garde ? Oui Non

Dans la négative, préciser : _____

16. PERSONNEL

- a) Exigez-vous des congés annuels d'au moins deux semaines pour tous les dirigeants et employés ? Oui Non

Dans la négative, préciser : _____

- b) Est-ce que vous vérifiez les activités d'affaires antérieures de chaque employé éventuel pour les cinq années qui précèdent l'emploi dans votre entreprise ? Oui Non

- c) Est-ce que vous autorisez les comptes d'employés ? Oui Non

Est-ce que les fiches de compte sont tenues séparément et vérifiées fréquemment par un dirigeant ? Oui Non

- d) Est-ce que les principaux actionnaires occupent un poste à temps plein dans l'entreprise? Oui Non

- 17.** Au cours des trois dernières années, y a-t-il eu un changement concernant le contrôle de la propriété ou la gestion de la direction ? Oui Non

Dans l'affirmative, préciser : _____

- 18.** Au cours des six dernières années, une assurance semblable à celle demandée a-t-elle été refusée ou résiliée ? Oui Non

Dans l'affirmative, donner les raisons : _____

- 19.** Énumérer toutes les réclamations (remboursées ou non) de même nature que celles pouvant s'inscrire dans le champ d'application de l'assurance demandée, qui sont survenues au cours des six dernières années.

Aucune

DATE DU SINISTRE	NATURE DU SINISTRE	MONTANT DU SINISTRE	MONTANT PAYÉ PAR L'ASSURANCE	MONTANT PAYÉ PAR UNE SOURCE AUTRE QUE L'ASSURANCE	MONTANT (D'UN SINISTRE) EN SUSPENS	LIEU DU SINISTRE (SI CE N'EST PAS LE SIÈGE SOCIAL)
		\$	\$	\$	\$	
		\$	\$	\$	\$	
		\$	\$	\$	\$	
		\$	\$	\$	\$	
		\$	\$	\$	\$	
		\$	\$	\$	\$	

20. Votre société ou une personne y travaillant prévoit-elle faire l'objet, est-elle actuellement soumise ou a-t-elle été soumise au cours des trois dernières années à des exigences spéciales ou non usuelles en matière de rapports ou de permis ou a-t-elle fait l'objet d'un contrôle quelconque par des organismes de réglementation ou gouvernementaux ? Oui Non

Dans l'affirmative, préciser :

EXIGENCES SPÉCIALES

MOTIFS

21. Veuillez remplir l'annexe et les pages ci-jointes, tel qu'indiqué.

22. FAUX RENSEIGNEMENTS

Lorsque, sciemment et dans le but de frauder une compagnie d'assurance ou une autre personne, une personne soumet une PROPOSITION D'ASSURANCE contenant de faux renseignements, ou dissimule, dans le but d'induire en erreur, des renseignements concernant des faits de nature à influencer un assureur à cet effet, elle commet alors un acte frauduleux en matière d'assurance, ce qui constitue un acte criminel.

23. DÉCLARATION ET SIGNATURE

Le soussigné déclare qu'au meilleur de sa connaissance, les énoncés faits aux présentes sont vrais. La Compagnie est autorisée par les présentes à faire des recherches et à mener une enquête, qu'elle juge nécessaires, relativement à la présente proposition.

Fait à _____, le ____ jour de _____ 19__

(Assuré)

Par (nom)

(Titre)

Appendice A

Fournir les renseignements suivants :

a)	LISTE DES ADMINISTRATEURS	ADRESSE (RÉSIDENCE)
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____

b)	LISTE DES DIRIGEANTS	POSTE	ADRESSE (RÉSIDENCE)
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____

c)	NOM	PARTICIPATION (%)	ADRESSE (RÉSIDENCE)
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____