

# BOUCLIER PLUS CONTRE LE CRIME

## PROPOSITION D'ASSURANCE CORPORATIVE CONTRE LES VOLS ET LES DÉTOURNEMENTS

### LES DOCUMENTS SUIVANTS DOIVENT ACCOMPAGNER LA PRÉSENTE PROPOSITION :

- **LETTRE DE RECOMMANDATION DES AUDITEURS** et réponse de la direction (s'il y a lieu).
- Organigramme complet illustrant **TOUTES LES ENTITÉS ASSURÉES (Y COMPRIS LES FILIALES ET TOUS LES RÉGIMES DE RETRAITE OU D'AVANTAGES SOCIAUX COLLECTIFS)** en indiquant le **POURCENTAGE DE PARTICIPATION** de chacune.

Veuillez répondre à toutes les questions, en indiquant s. o. aux questions qui ne s'appliquent pas. Ne laissez aucune question sans réponse.

1. Proposant principal : \_\_\_\_\_

2. Adresse principale : \_\_\_\_\_  
(uméro) (rue) (ville) (province) (code postal)

3. Nature de l'entité : Entreprise individuelle  Société de personnes  Société par actions  Autre  \_\_\_\_\_

4. Date de constitution : \_\_\_\_\_ Site Web : \_\_\_\_\_

5. Activité principale : Fabrication  Transformation  Commerce de gros  Distribution  Commerce de détail   
 Services  Autre veuillez préciser  \_\_\_\_\_

6. Description de la nature de vos produits ou services: \_\_\_\_\_

7. Pays où l'assuré exerce ses activités*	Nombre d'emplacements	Chiffre d'affaires	Nombre d'employés**
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
Totals:		_____	_____

\* Aux fins de la présente proposition, « assuré », « vous » et « votre entreprise » désignent le proposant principal et toutes les filiales détenues à plus de 50 %, directement ou indirectement, par celui-ci.

\*\* Le Nombre d'employés doit inclure tous les employés à temps plein, à temps partiel, loués, temporaires, contractuels, bénévoles et invités ou étudiants.

### Protection souhaitée

8. Veuillez indiquer la protection souhaitée : (a) Montant de garantie principal \_\_\_\_\_ \$ (b) Franchise principale \_\_\_\_\_ \$

### Renseignements financiers

9. Le montant de garantie demandé est-il supérieur à 5 000 000 \$? Oui  Non   
 Si vous avez coché « oui », veuillez joindre les **ÉTATS FINANCIERS CONSOLIDÉS** les plus récents, y compris le rapport annuel.

Si vous avez coché « non », veuillez remplir le tableau ci-dessous.

Mesure financière	Clôture du dernier exercice (Mois/année)	Clôture de l'exercice précédent (Mois/année)
Actif total	\$ _____	\$ _____
Capitaux propres (déficit)	\$ _____	\$ _____
Produits	\$ _____	\$ _____
Résultat net (perte nette)	\$ _____	\$ _____

### Risques importants

( Cocher cette case si aucun élément ne s'applique  )

10. Veuillez cocher tous les risques auxquels votre entreprise est exposée parmi ceux-ci :

Pierres et métaux précieux ou semi-précieux	<input type="checkbox"/>	Guichets automatiques bancaires (GAB), distributeurs automatiques de billets, appareils de loterie vidéo, distributeurs automatiques	<input type="checkbox"/>
Entreposage, garde de biens appartenant à des clients	<input type="checkbox"/>	Cryptomonnaies	<input type="checkbox"/>
Produits du cannabis ou de la marijuana	<input type="checkbox"/>	Stocks faciles à déplacer ou de grande valeur	<input type="checkbox"/>
Ferrailleurs	<input type="checkbox"/>	Produits pharmaceutiques ou narcotiques	<input type="checkbox"/>
Collections d'objets d'art ou d'objets de valeur	<input type="checkbox"/>	Opérations pour compte propre	<input type="checkbox"/>

Si vous avez coché au moins un élément ci-dessus, veuillez fournir des précisions en quantifiant le risque et en décrivant les mesures de contrôle en vigueur afin d'atténuer le risque de perte.

### Gestion globale des risques

11. Avez-vous un service ou une fonction d'audit interne et, dans l'affirmative, les audits réalisés englobent-ils l'ensemble des entreprises et des emplacements indiqués aux questions 1 et 7 ci-dessus, et ce, sans exception? Oui  Non

Si vous avez coché « non », veuillez fournir des précisions : \_\_\_\_\_

12. Les mesures de contrôle énoncées dans la présente proposition sont-elles appliquées de manière uniforme dans l'ensemble des entreprises et emplacements indiqués aux questions 1 et 7 ci-dessus, et ce, sans exception? Oui  Non

Si vous avez coché « non », veuillez préciser quelles sont les différences : \_\_\_\_\_

13. À quelle fréquence les comptes bancaires sont-ils rapprochés? Chaque jour  Chaque semaine  Chaque mois  Autre

Si vous avez coché « autre », veuillez préciser : \_\_\_\_\_

14. Le rapprochement des comptes bancaires, des chèques et des virements de fonds est-il confié à une personne non autorisée à :

- (a) Signer des chèques ou autoriser leur émission? Oui  Non
- (b) Préparer ou effectuer des dépôts bancaires? Oui  Non
- (c) Accéder à des machines à signer les chèques, à des signatures informatisées ou à des plaques de signature? Oui  Non
- (d) Autoriser ou effectuer des virements de fonds (par Internet, par transfert bancaire, par instruction vocale ou par tout autre moyen)? Oui  Non

Pour chaque élément pour lequel vous avez coché « non », veuillez décrire comment vous palliez chaque lacune (utilisez une autre feuille si nécessaire) \_\_\_\_\_

### Mouvements de fonds

15. Votre entreprise effectue-t-elle des virements de fonds par ? Virement bancaire  Internet  Instruction vocale  Autre

Si vous avez coché « autre », veuillez préciser \_\_\_\_\_

16. Votre entreprise dispose-t-elle d'une directive écrite stipulant la marche à suivre pour le traitement de toutes les demandes de virement de fonds, ainsi que les pouvoirs d'approbation? Oui  Non

17. Votre entreprise a-t-elle recours aux services d'audit des décaissements offerts par votre institution financière afin de vous aider à vérifier l'exactitude et l'authenticité des paiements faits par votre entreprise avant le décaissement des fonds? Oui  Non

Votre entreprise a-t-elle des mécanismes de vérification de l'authenticité des personnes ou organisations qui font des demandes de virement (qu'il s'agisse d'un employé, d'un propriétaire, d'un fournisseur, d'un marchand ou d'un client), en plus d'exiger deux signatures ou un double contrôle avant l'exécution de chaque virement? Oui  Non

19. Avez-vous une procédure rigoureuse en place exigeant une deuxième signature ou une double autorisation à l'égard des documents suivants :

- |                                       |                              |                              |
|---------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| (a) Chèques?                          | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| (b) Lettres de crédit?                | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| (c) Autres effets?                    | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| (d) Virements électroniques de fonds? | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |

Pour chaque élément pour lequel vous avez coché « non », veuillez décrire comment vous palliez chaque lacune (utilisez une autre feuille si nécessaire) \_\_\_\_\_

20. Afin de réduire au minimum les risques de fraude, exigez-vous que la banque confirme que tous les chèques (y compris les chèques certifiés), mandats, traites bancaires, chèques de banque et autres effets similaires reçus ont été honorés sans restriction avant d'en utiliser les fonds? Oui  Non

### Protection des renseignements

21. Une ségrégation des tâches est-elle établie entre les personnes responsables d'entrer et de supprimer les renseignements sur les fournisseurs et marchands dans votre système et celles qui sont responsables de la vérification des données relatives aux fournisseurs et marchands actuels? Oui  Non

22. Est-ce que chaque demande de modification des renseignements relatifs au compte d'un fournisseur ou d'un marchand (y compris tous les renseignements sur un compte bancaire, sur les changements à une facture, sur les numéros de téléphone ou de télécopieurs, sur les emplacements et sur les coordonnées) est vérifiée avant d'être effectuée en appelant directement le fournisseur ou le marchand au moyen du numéro fourni par ce dernier avant la demande de modification? Oui  Non

23. Les modifications des renseignements sur les fournisseurs et les marchands doivent-elles être systématiquement approuvées au préalable par un une deuxième personne de niveau supérieure? Oui  Non

### Sécurité des systèmes informatiques

24. Les mécanismes de contrôle des accès ont-ils été conçus de manière à ce que l'accès aux programmes et fichiers soit réservé aux seules personnes qui ont été dûment autorisées au moyen d'une procédure officielle? Oui  Non

25. À quelle fréquence un changement de mot de passe ou de tout autre mode d'identification est-il exigé? \_\_\_\_\_

26. À quelle fréquence les données critiques sont-elles sauvegardées et stockées hors site? Tous les jours  Toutes les semaines   
Toutes les deux semaines  Tous les mois ou toute autre période plus longue  Jamais

27. Des opérations sont-elles réalisées par Internet? Oui  Non   
Si oui, les pare-feu sont-ils configurés de manière à restreindre toutes les communications IP, à l'exception de celles qui sont nécessaires à la réalisation des affaires, et les correctifs de sécurité des pare-feu sont-ils régulièrement mis à jour ou installés? Oui  Non

28. Votre entreprise applique-t-elle une procédure de mise à jour des logiciels, notamment d'installation de correctifs? Oui  Non   
Si vous avez coché « oui », ces correctifs essentiels sont-ils installés dans les 30 jours suivant leur publication? Oui  Non

### Gestion des stocks, expédition, réception, achat

( Cocher cette case si aucune réponse ne s'applique )

29. Y a-t-il ségrégation, en tout temps, des tâches entre les personnes affectées :

- |  |                              |                              |
|--|------------------------------|------------------------------|
| (a) à l'expédition et à la réception?  | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| (b) au contrôle des stocks et à l'achat et à l'approvisionnement?                        | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| (c) à l'approvisionnement et à l'achat et à l'établissement du budget et des prévisions? | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| (d) à l'expédition, à la réception et au contrôle des marchandises?                      | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| (e) à la vente et au contrôle des marchandises?  | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| (f) à la vente et aux comptes clients?   | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |

Si l'une des réponses ci-dessus est « non », veuillez expliquer les mécanismes de contrôle mis en place pour pallier cette lacune) \_\_\_\_\_

**Ressources humaines**

30. Avant d'embaucher un employé, vérifiez-vous ses antécédents professionnels? Oui  Non
31. Effectuez-vous des vérifications de solvabilité lorsque le candidat recherché est appelé à manipuler des espèces ou à contrôler ou saisir des opérations financières? Oui  Non
32. Le service de la vérification a-t-il instauré un système de détection de possibles employés fantômes? Oui  Non   
Si vous avez coché « non », veuillez décrire les mécanismes en place afin de pallier cette lacune : \_\_\_\_\_
33. Les codes d'utilisateur ou d'accès sont-ils automatiquement invalidés ou annulés à la cessation d'un emploi ou à l'expiration d'un contrat? Oui  Non   
Si vous avez coché « non », veuillez décrire les mécanismes en place afin de pallier cette lacune : \_\_\_\_\_
34. De la formation antifraude est-elle offerte à tous vos employés, notamment de la formation portant expressément sur le code de conduite ou d'éthique de votre entreprise, sur les façons de déceler et de signaler la fraude en milieu de travail et sur les façons de reconnaître et d'éviter l'ingénierie sociale, l'hameçonnage, l'usurpation d'identité ou d'autres formes d'escroqueries par des tiers? Oui  Non   
Si vous avez coché « non », veuillez décrire les mécanismes en place afin de pallier cette lacune : \_\_\_\_\_
35. Le proposant applique-t-il un processus officiel selon lequel les employés peuvent signaler à la direction des menaces extérieures ou des activités potentiellement frauduleuses en milieu de travail (p. ex., une ligne téléphonique spéciale, une adresse courriel désignée, un mécanisme de signalement sur l'intranet)? Oui  Non   
Si vous avez coché « non », veuillez décrire les mécanismes en place afin de pallier cette lacune : \_\_\_\_\_

**Régime de retraite ou d'avantages sociaux d'employés** ( Cocher cette case si aucune réponse ne s'applique  )

36. L'administration du **régime de retraite ou d'avantages sociaux d'employés** est-elle confiée à des tiers indépendants? Oui  Non   
Si vous avez coché « oui », l'administrateur souscrit-il une assurance contre les pertes de biens détenus dans le **régime** ou indemnise-t-il l'assuré en cas d'une telle perte: Oui  Non
37. À quelle fréquence l'entreprise vérifie-t-elle l'admissibilité de l'ensemble des participants au régime? \_\_\_\_\_

**Argent, titres et autres objets de valeurs** ( Cocher cette case si aucune réponse ne s'applique  )

38. Conservez-vous plus de 10 000 \$ en espèces, valeurs mobilières ou autres objets de valeur sur les lieux pendant la nuit? Oui  Non   
Si vous avez coché « oui », sont-ils conservés dans un coffre-fort antivol? Oui  Non   
Si vous avez coché « oui », quel est le montant maximal conservé sur les lieux pendant la nuit pour chacun des éléments suivants:  
Argent comptant \_\_\_\_\_ \$ Titres \_\_\_\_\_ \$ Autres objets de valeur \_\_\_\_\_ \$
39. Qui effectue les dépôts et les retraits? Propriétaire seulement  Employés  Services de véhicules blindés
40. Les titres font-ils l'objet d'un contrôle conjoint par deux employés ou plus, sinon par le propriétaire? Oui  Non

**Autres risques** ( Cocher cette case si aucun élément ne s'applique  )

41. Avez-vous besoin d'une garantie **client**? Oui  Non   
Si vous avez coché « oui », veuillez remplir une **proposition complémentaire de garantie client**.
42. Avez-vous besoin d'une protection pour pour l'**Argent** contenu dans un dispositif mécanique automatisé, par exemple un guichet automatique bancaire (GAB), un distributeur automatique de billets, un appareil de loterie vidéo ou un distributeur automatique? Oui  Non   
Si vous avez coché « oui », veuillez remplir une **proposition complémentaire de garantie pour dispositif mécanique automatisé**.  
**Remarque** : La garantie n'est pas incluse à moins d'être expressément ajoutée par voie d'avenant.
43. Avez-vous besoin qu'un cautionnement ERISA soit émis pour un **régime de retraite ou d'avantages sociaux d'employés** situé aux États-Unis? Oui  Non   
Si vous avez coché « oui », veuillez remplir une proposition de cautionnement ERISA pour chaque régime qui nécessite une assurance.

44. L'assuré effectue-t-il des investissements internes, des opérations de couverture ou d'autres activités de négociation similaires? Oui  Non

Si vous avez coché « oui », veuillez décrire ces activités. \_\_\_\_\_

**Assurance actuelle ou antérieure** ( Cochez cette case si votre entreprise n'a jamais souscrit d'assurance contre les vols et les détournements  )

45. Depuis quelle date votre entreprise souscrit-elle une assurance contre les vols et les détournements? \_\_\_\_\_

46. Remplissez le tableau suivant à propos de votre protection d'assurance contre les vols et les détournements actuelle, ainsi que celles des cinq dernières années?

Période d'assurance	Montant de garantie principal	Franchise principale	Assureur
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

47. Une garantie visant le détournement par le personnel, la disparition, la destruction, la contrefaçon, le vol avec effraction, le vol qualifié, le vol simple ou la fraude informatique ou une autre garantie similaire a-t-elle été refusée ou résiliée au cours des cinq dernières années par un assureur? Oui  Non

Si vous avez coché « oui », veuillez fournir des explications : \_\_\_\_\_

**Historique des sinistres** ( Cocher cette case en l'absence de sinistres  )

48. Décrivez en détail tous les sinistres (**assurés et non assurés, ou dont le montant est inférieur à la franchise applicable**) subis par le proposant ainsi que toutes les poursuites intentées contre le proposant au cours des cinq dernières années au titre de toute garantie visant le détournement par le personnel, la disparition, la destruction, la contrefaçon, le vol avec effraction, le vol qualifié, le vol simple, la fraude informatique, la fraude par virement de fonds ou de toute autre garantie similaire à celles faisant l'objet de la présente proposition:

Date du sinistre	Type de sinistre	Montant du sinistre	Description du sinistre (ajoutez une feuille au besoin)	Mesure corrective prise (ajoutez une feuille au besoin)
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

## DÉCLARATION DU PROPOSANT

### INTÉGRITÉ DES EMPLOYÉS

À la connaissance du proposant, tous les employés travaillant pour lui dans le cours normal de ses activités se sont toujours acquittés de leurs tâches respectives avec honnêteté.

### MODIFICATION IMPORTANTE

Le soussigné déclare que les renseignements fournis dans la présente proposition ainsi que dans toute proposition supplémentaire ou annexe sont vrais, exacts et complets. Toute fausse déclaration ou déclaration inexacte, omission ou réticence d'un fait important, dans la proposition ou ailleurs, constituera un motif autorisant l'annulation pure et simple de toute assurance consentie sur la foi de ces renseignements.

**Si la réponse fournie à une question présentée dans la présente proposition change de façon importante avant l'entrée en vigueur de la police, le proposant informera par écrit La Garantie<sup>MD</sup> (appelée « la société » dans les présentes) qui pourra alors modifier ou retirer les conditions ou dispositions offertes.**

## FAUX RENSEIGNEMENTS

Toute personne qui, sciemment et dans l'intention de frauder une compagnie d'assurance ou autre personne, présente une proposition d'assurance renfermant de faux renseignements ou dissimule des faits importants dans le but de tromper une compagnie d'assurance ou autre personne, commet un acte frauduleux et criminel.

## AUTORISATION ET SIGNATURE

La société et ses représentants sont autorisés par les présentes à mener toute enquête et à effectuer toute recherche qu'ils pourraient juger nécessaire dans le cadre de la présente proposition d'assurance. Si l'assurance est consentie, le proposant consent à ce que la société utilise et divulgue à l'occasion les renseignements qu'elle juge nécessaires aux autorités ou aux organismes de réglementation, à ses avocats, à ses filiales, à ses associés, à ses agents ou à ses représentants, si elle est tenue de le faire dans l'exercice de ses activités à titre de compagnie d'assurance.

**La signature de la présente proposition n'engage ni le proposant, ni la société. Le signataire pour le compte du proposant doit être un dirigeant, le chef de la gestion des risques ou la personne responsable de l'assurance de l'entreprise.**

**Si la société consent une assurance, les conditions proposées pourraient être différentes de celles demandées dans la présente proposition. Lisez attentivement la soumission.**

Signée à : \_\_\_\_\_  
(Lieu) (Date : jour, mois, année)

Signée par : \_\_\_\_\_  
(Signature) (Titre)

\_\_\_\_\_  
(Nom en caractères d'imprimerie)