

**SUPPLEMENT À LA PROPOSITION D'ASSURANCE DES INSTITUTIONS FINANCIÈRES
(FORMLAIRE 14) – POUR REPRÉSENTANTS AUTONOMES**

1. Prière de décrire de façon détaillée le contrôle exercé par le preneur vis-à-vis ses représentants:
- (a) Combien de représentants son présentement engagés pour ou autorisés à vendre des produits et/ou services au nom du preneur?
- (b) Un contrat écrit existe-t-il entre le preneur et ses représentants? Oui Non
 Dans la négative, veuillez expliquer:
- (c) Les chèques des clients sont-ils tous faits payable directement a l'ordre du preneur «en fidéicommiss», «en fiducie» ou «in trust»? Oui Non
- (d) Dans la négative, est-il permis au représentants de recevoir des paiements, ou d'autre modes de paiement sont'ils utilisés? Oui Non
 Prière d'élaborer:
- (e) Quelle est la procédure suivie pour le premier paiement?
- (f) De quelle façon le preneur s'assure-t-il qu'il reçoit tous les premiers paiements sur les nouveaux comptes?
- (g) De quelle façon le preneur procède-t-il pour vérifier si un client a acheté un de ses produit ou services?
- (h) Le preneur envoie-t-il un «avis de vérification» a ses clients pour tout nouveau contrat? Oui Non
 Cet avis de vérification contient-il des instructions à l'intention des clients de communiquer tout écart à une personne nommée autre que le représentant? Oui Non
- (i) Qui exerce un contrôle direct sur les activités des représentant (le siège social, une succursale, un franchise, etc)?
- (j) Comment les commissions sont-elles payées aux représentants?
- (i) Déduites par les représentants? Oui Non
- (ii) Payées par le preneur a ses représentants? Oui Non
- (iii) Payés par la franchise aux représentants? Oui Non
2. (a) Quelle enquête au préalable est faite avant d'établir un contrat avec un représentant?
- (b) Le preneur obtient-il l'information personnelle financière du représentant? Oui Non
- (c) 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:
- à l'heure actuelle? Oui Non
 - au cours des trois (3) dernières années? Oui Non

En cas de réponse affirmative, prière de fournir tous les détails:

Exigences spéciales

Motifs

3. (a) Existe-t-il une vérification périodique interne des représentants? Oui Non
Si OUI, à quelle fréquence?
- (b) Comment les activités des représentants sont-elles vérifiées?
4. Quels genres de produits et/ou services sont vendu par le représentants au nom de l'Assuré?
- (a) Participations à des Régimes d'épargne collectifs (Fonds Mutuel)? Oui Non
- (b) Valeurs mobilières? Oui Non
- (c) Polices d'assurance-vie? Oui Non
- (d) Rentes? Oui Non
- (e) Autres? Oui Non
Description:
5. Les représentants vendent-ils les produits et/ou services exclusivement au nom de preneur? Oui Non
6. Énumérer toutes les pertes (assurées ou non), de même nature que celles pouvant entrer dans le cadre de l'assurance demandée, qui ont eu lieu au cours des six dernières années. Cocher si aucune

Date du sinistre	Nature du sinistre	Monant du sinistre	Indemnité d'assurance recue	Somme recouvrée d'autre sources	Montant en suspens	Lieu du sinistre (si ce n'est pa le siège social)
		\$	\$	\$	\$	
		\$	\$	\$	\$	
		\$	\$	\$	\$	
		\$	\$	\$	\$	
		\$	\$	\$	\$	

Le preneur déclare que tous les renseignements fournis dan la présente proposition sont complets, exacts et conformes a la verités. Toute fausse déclaration, omission, réitcence ou inexactitude portant sur un fait pertinent, dans cette proposition ou autrement, est susceptible d'entraîner la nullité de toute police établie sur la foi de ces reseignements.

Signé à _____ ce _____ jour de/d' _____ 20_____

Preneur (nom de la Société)
en caractères d'imprimerie

Signé par:

Nom
en caractères d'imprimerie

Titre
en caractères d'imprimerie

Signature