|  |
| --- |
| PR (CANADA) COMBINED B-LINGUAL APPLICATION 0118 |
|  |

Professional Risks Application Canada *Proposition Pour Risques Professionnels Canada*

Errors and Omissions / *Erreurs et Omissions*  
General Liability / *Responsabilité Civile Générale*Cyber / *Cyber*



# General Information *Renseignements Généraux*

1. Please provide the following details (including all trading names and subsidiaries)  
   *Veuillez fournir les details suivants (incluant chacune de vos raisons sociales et/ou filiales)*

|  |  |
| --- | --- |
| Name *Nom* | Date of establishment *Date de la constitution* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Website address *Adresse du site Web* | |

1. Address/es of all companies (including subsidiaries)  
   *Adresse(s) de toutes vos sociétés (incluant les filiales)*

|  |  |
| --- | --- |
| Address including postal/zip code *Adresse incluant le code postal:* |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Please supply details of all principals, directors, partners  
   *Veuillez fournir les informations suivantes concernant les administrateurs, les dirigeants et les associés*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name *Nom* | Qualifications *Qualifications* | How long with the company? *Ancienneté au sein de l’entreprise?* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Please state total numbers of  
   *Veuillez définir le nombre de*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Principals, directors, partners *Dirigeants, administrateurs, associés* | Qualified staff *Personnel qualifié* | Administration *Administration* | | Others *Autres* |
|  |  |  | |  |
| 1. Please state the name of any professional body or trade association of which the company are members *Veuillez nommer tout ordre ou toute association professionnel(le) duquel ou de laquelle votre entreprise serait membre* | | | | |
| Professional body *Ordre* | | | | |
| Trade association *Association professionnelle* | | | | |
| 1. Do you currently have a professional indemnity policy in place?  *Détenez-vous actuellement une assurance responsabilité professionnelle?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| If **YES**, please provide *Si* ***OUI****, veuillez fournir* | | | | |
| Renewal date Date de renouvellemenent |  | | | |
| Limit of indemnity *Limite d’assurance* |  | | | |
| Retroactive date *Date de rétroactivité* |  | | | |
| 1. Do you or any of your principals, directors or partners have any association with or financial interest in any other practice, company or organisation? *Est-ce que vous-même, l’un de vos directeurs ou associés détenez des liens d’association en affaires ou des intérêts financiers dans un autre organisme,  une autre pratique, ou une autre société que la vôtre?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| If **YES**, please provide details of the nature of the association, together with the name of the business and activities undertaken ***Si tel est le cas****, veuillez fournir le nom de l’entreprise et expliquer la nature du partenariat  et des activités entreprises* | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
| 1. Do you use sub-contractors? *Donnez-vous du travail en sous-traitance?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| If **YES** *Si* ***OUI*** | | |  | |
| 1. What percentage of your turnover was paid to sub-contractors in the last financial year? *Quel est le pourcentage de votre chiffre d’affaires attribuable aux travaux donnés en  sous-traitance au cours devotre dernière année fiscale?* | | | % | |
| 1. What is the nature of work undertaken by sub-contractors? *Donnez la nature des travaux donnés en sous-traitance?* | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
| 1. Do you require cover for them under this policy?  *Doivent-ils être couverts sous cette police?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| 1. Are sub-contractors required to carry errors and omissions insurance to a similar limit? *Vos sous-traitants ont-ils l’obligation de maintenir une limite semblable à la vôtre en assurance contre les erreurs et omissions?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| If **NO** to **8d**, please provide details as to why not *Si vous avez répondu* ***NON*** *à la question* ***8d****, veuillez expliquer pourquoi* | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |

1. Please complete the following  
   *Veuillez remplir le tableau suivant*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Financial year end date *Fin de votre année fiscale* | | |  | |  |  |
| 1. Total turnover including fee income *Revenu total, incluant vos honoraires* | **Last complete financial year *Dernière année fiscale*** | **Current year *Année en cours*** | | **Estimate for coming year *Estimation pour l’année suivante*** | |  |
| $ | $ | | $ | |
| 1. Estimated percentage split of your turnover including fee income for *Répartition de vos revenus anticipés, incluant vos honoraires pour* |  |  | |  | |
| 1. Work carried out for Canadian clients *Travaux effectués pour clients établis au Canada* | % | % | | % | |
| 1. Work carried out for US clients not subject to US law *Travaux effectués pour clients établis aux É-U,  mais non-assujettis à la juridiction des É-U* | % | % | | % | |
| 1. Work carried out for US clients subject to US law *Travaux effectués pour clients établis aux É-U  et assujettis à la juridiction des É-U* | % | % | | % | |
| 1. Work carried out for clients anywhere else in the world Travaux effectués pour clients établis dans tout autre pays | % | % | | % | |
| 1. Operating profit *Bénéfice d’exploitation* | $ | $ | | $ | |

# Business Activities Activités Professionnelles

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Please state *Veuillez fournir* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Full description of all of your activities Une description complète de vos activités |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| 1. Please categorise the activities outlined above and indicate the approximate percentage of turnover including fees each represents *Veuillez fournir la répartition des activités décrites ci-haut selon le pourcentage des revenus qu’elles représentent par rapport à votre revenu total, incluant vos honoraires* | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| 1. Are you involved in any consultancy or services in relation to any of the following areas: *Offrez-vous des services ou des conseilsdans les domains suivants* | |  |  |
| Accountancy / tax *Comptabilité / fiscalité* | |  | |
| Legal / *Légal* | |  | |
| Financial / insurance *Financier / assurance* | |  | |
| Medical / healthcare *Médical / soins de la santé* | |  | |
| Construction / environmental *Construction / environnemental* | |  | |
| 1. Are you involved in any process of manufacture, construction, alteration, repair, installation or sale or supply of products, other than in a pure consultancy capacity as described above *Ëtes-vous impliqué dans tout procédé manufacturier, de construction, de modification, d’installation ou de vente ou de fourniture de produits autre qu’à titre consultatif tel que décrit ci-haut?* | |  | |
| If **YES** to any part of c. or d., please provide details *Si vous avez répondu* ***OUI*** *à toute partie des questions c. ou d., veuillez expliquer* | |  | |
|  | |  | |
|  |  | |  |
|  |  | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Please give details of the three largest contracts in the last five financial years (give details of current projects if new business) *Veuillez fournir les informations suivantes, concernant les trois projets que vous avez réalisés au cours des cinq dernières années (si votre entreprise est en démarrage, veuillez fournir les informations relatives à vos projets en cours)* | |  |  |
| **Largest Client *Client principal*** |  | | |
| Start date *Début des opérations* |  | | |
| Description *Description* |  | | |
|  |  | | |
| Total contract value *Valeur totale du contrat* |  | | |
| Fee *Honoraires* |  | | |
| Approximate completion date *Date approximative de la fin du projet* |  | | |
| **Second largest Client *Client principal*** |  | | |
| Start date *Début des opérations* |  | | |
| Description *Description* |  | | |
|  |  | | |
| Total contract value *Valeur totale du contrat* |  | | |
| Fee *Honoraires* |  | | |
| Approximate completion date *Date approximative de la fin du projet* |  | | |
| **Thirdlargest Client *Client principal*** |  | | |
| Start date *Début des opérations* |  | | |
| Description *Description* |  | | |
|  |  | | |
| Total contract value *Valeur totale du contrat* |  | | |
| Fee *Honoraires* |  | | |
| Approximate completion date *Date approximative de la fin du projet* |  | | |
|  |  | | |

# RiskManagement Gestion des Risques

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Are satisfactory written references obtained from former employers for at least three years prior to the engagement of any employee responsible for money, accounts or goods?  *Obtenez-vous des références écrites de la part des employeurs des trois années précédentes avant l’embauche de tout employé devant être impliqué dans la manipulation d’argents, de comptes ou de biens?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| 1. Above what amount do payments require at least a two-stage sign-off? *À partir de quel montant deux signatures sont-elles exigées pour effectuer un paiement?* | | | $ | |
| 1. Do you hold client funds, or do you have client authority to agree and/or effect transfers or payments on their behalf from client funds or accounts? *Détenez-vous des fonds de vos clients, ou obtenez-vous l’autorisation de vos clients afin d’accepter et/ou d’effectuer des transferts ou des paiements en leur nom à partir de leurs fonds ou de leurs comptes?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| If **YES** *SI* ***OUI***   1. Do you ever act solely on e-mail instructions to transfer funds or make payments from client accounts without taking steps to independently verify the authenticity of the instructions and integrity of any bank account details provided prior to execution?  *Vous arrive-t-il de répondre à des directives de paiement transmises par courriel sans vérifier l’authenticité de ces directives et l’intégralité des coordonnées bancaires fournies avant d’effectuer un transfert d’argent ou un paiement à partir du compte de vos clients?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| 1. Do you undertake to immediately implement procedures to ensure that there is such an independent verification process in place for all future transactions? *Vous engagez-vous à adopter une procédure afin de vous assurer qu’à l’avenir, une vérification sera effectuée avant de procéder à toute transaction?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| 1. What steps have you taken to ensure that the transaction has been completed successfully?*Quelles sont les démarches entreprises afin de vous assurer de la réussite d’une transaction?* | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
| 1. Do you carry out work only under a standard contract signed by every client? *Effectuez-vous votre travail selon un contrat standard signé par chacun de vos clients?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| If **YES**, please supply a copy of your standard form of contract, or otherwise a typicale xample of contract used *Si* ***OUI****, veuillez fournir une copie de votre contrat standard, de votre formulaire ou l’exemplaire d’un contrat typiquement utilisé.* | | | 🞏Attached/ *Ci-joint* | |
| If **NO**, are all contracts vetted by a legally qualified person before being agreed?  *Si* ***NON****, les contrats sont-ils vérifiés par une personne détenant les compétences légales requises avant d’être acceptés?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| 1. When entering into contracts do you always *Avant d’accepter un contrat, faites-vous en sorte de toujours* | | |  | |
| 1. Exclude liability for consequential, special or indirect damages, loss of profits and liquidated damages? *Exclure votre responsabilité relative à tout dommage consécutif, indirect ou spécial, à toute perte de revenus ou à tous dommages-intérêts préalablement fixés?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| 1. Cap your overall liability at a reasonable level? *Limiter votre responsabilité à un niveau raisonnable?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| 1. Work to a written specification with your clients outlining the scope of each job? *Définir avec vos clients la description de votre mandat, incluant la portée de chacune des tâches.* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| 1. Ensure that changes to the scope of work are reflected in a written variation of the contract? *S’assurer que chaque modification de tâche fasse l’objet d’une modification écrite du contrat.* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| If **NO**, to any of the above, please explainwhy *Si vous avez répondu****NON*** *à l’une ou l’autre des questions ci-dessus, veuillez expliquer pourquoi* | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
| 1. Do you commit clients to contracts with third parties? *Engagez-vous contractuellement vos clients envers des tiers?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| If **YES**, do you always obtain clients written acceptance of the terms of contracts before committing them? Si **OUI**, obtenez-vous toujours le consentement écrit de vos clients à l’égard des clauses constituant le contrat avant d’y engager leur responsabilité? | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| If **NO**, please provide details Si **NON**, veuillezexpliquer | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
| 1. Has any proposal for similar insurance made on your behalf, any predecessor or any past or present principals, directors, partners ever been declined, cancelled, refused or had special terms applied? *Un assureur a-t-il déjà décliné, résilié, annulé ou imposé des conditions spéciales pour une assurance similaire demandée en votre faveur ou en celle de tout directeur, administrateur ou associé (qu’il soit encore à votre service ou non)?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| If **YES**, please provide details *Si* ***OUI****, veuillez expliquer* | | |  | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| 1. Is there any other information that you consider material to the insurance required?  *Y aurait-il d’autres renseignements que vous jugeriez pertinents de nous fournir concernant cette assurance?* | | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non |
| If **YES**, please provide details *Si* ***OUI****, veuillez les fournir* | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
| 1. For what limits of indemnity are quotations required? *Quels sont les montants d’assurance visés par cette demande de soumission?* | | | |  |
| 🞏$250,000 | 🞏$500,000 | 🞏$1,000,000 | | |
| 🞏$2,000,000 | 🞏$5,000,000 | 🞏$10,000,000 | | |
| 🞏Other |  |  | | |

# Claims *Réclamations*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. In respect of any of the risks to whichthis application relates *À l’égard des risques faisant l’objet de cette proposition* | | | | | |
| 1. Has any claim been made (whether successful or not) against you, any predecessor, any past or present principals, directors, partners? *Une réclamation (ayant porté fruit ou non) a-t-elle déjà été présentée contre vous, contre l’un de vos prédécesseurs, ou contre tout administrateur, directeur ou associé (qu’il soit encore à votre service ou non)?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | | |
| 1. Has any loss been suffered by you or any predecessor as a result of the dishonesty or malice of any past or present principals, directors, partners, employees or self-employed person? *Est-ce que vous ou l’un de vos prédécesseurs avez subi une perte résultant de la malhonnêteté ou de la malveillance de la part de l’un de vos directeurs, administrateurs, associés, employés ou travailleurs autonomes se trouvant encore ou non à votre service?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | | |
| If **YES**to a. or b., please provide details *Si vous avez répondu****OUI*** *à la question a. ou b., veuillez fournir les détails suivants :* | | |  | | |
| Date of claim/loss *Date de la réclamation/perte* | Briefdetails of each claim/loss *Détails / circonstances de la réclamation/perte :* | Total cost of  claim/loss paid *Montant total payé pour la réclamation/ perte* | | | Estimated total  cost of claim/loss *Montant total estimé pour la réclamation/ perte* |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
| 1. What steps have been taken to prevent a recurrence? *Quelles ont été les démarches entreprises afin d’éviter qu’une telle situation se reproduise?* | | |  | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| 1. Are you, after full enquiry: / *Après enquête:* | | |  | | |
| 1. Aware of any circumstance which is likely give rise to a claim or loss against you, any predecessor or any past or present principals, directors, partners? *Avez-vous été informé de tout événement pouvant donner lieu à une réclamation ou à une perte contre vous, contre tout prédécesseur ou contre tout directeur, administrateur ou associé se trouvant encore ou non à votre service?* | | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| 1. Aware of any shortcoming in your work for a client which is likely to give rise to a claim against you? This includes A*vez-vous connaissance d’une lacune ayant été produite dans le cadre d’un travail effectué pour un client, qui pourrait donner lieu à une réclamation contre vous? Cela inclut :* | | | |  | |
| 1. A shortcoming known to you, but not your client,  which you cannot reasonably put right? *Une lacune connue de vous, mais pas de votre client,  à laquelle il vous est impossible de remédier?* | | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| 1. A complaint from your client about your work or anything you have supplied which cannot be immediately resolved? *Une plainte de la part de votre client à propos de votre travail ou de ce que vous lui avez fourni et qui ne peut être réglé immédiatement?* | | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| 1. An escalating level of complaint from your client on a particular project? / *L’intensification d’une plainte de la part de votre client par rapport à un projet particulier?* | | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| 1. A client withholding payment due to you after any complaint? /  *Un client retenant un paiement vous étant dû, suite à une plainte de sa part?* | | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| If **YES** to any of the above, please provide details *Si vous avez répondu* ***OUI*** *à l’une des questions ci-haut, veuillez expliquer* | | | |  | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |
| 1. Do you have any grounds, after reasonable enquiry, for suspecting that any past or present principal, director, partner, employee or self-employed person has acted dishonestly or maliciously? *Avez-vous raison de soupçonner, suite à une enquête raisonnable, la malhonnêteté ou la malveillance de l’un de vos directeurs, administrateurs, employés ou travailleurs autonomes se trouvant encore ou non à votre service?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | | |
| If **YES**, please provide details *Si* ***OUI****, veuillez expliquer* | | |  | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| General Liability  Responsabilité Civile Générale | | | | |
| Only complete if GCL required, if not required, please tick here ****  Ne remplissez seulement que si la RCG est requise. Sinon, cochez ici **** | | | | |
| 1. 24. Do you undertake any work of a manual nature (such as installation, construction, alteration, maintenance or repair work), either through your own direct employees or through any subcontractors engaged by you? (For the avoidance of doubt, this does NOT include the installation of IT hardware or software but DOES include the type of work expected of an electrical contractor e.g. re-wiring an office) *Effectuez-vous, par l’entremise de vos employés ou des sous-traitants que vous engagez, des travaux manuels (tels que des travaux de construction ou d’installation, des travaux d’entretien ou de réparation)?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| If **YES**, please provide details Si **OUI**, veuillez expliquer | | | | |
| 1. Do you manufacture any products or do you supply any products that are manufactured by others? (This is not applicable to Technology Consultants or Technology Contractors, unless the failure of the product to perform its intended function could result in loss of life, bodily injury or destruction of or damage to physical property) *Fabriquez-vous ou fournissez-vous des produits fabriqués par des tiers? (Cela ne s’applique pas aux consultants ou aux entrepreneurs en technologie, à moins qu’un produit, par sa défaillance, puisse causer une blessure ou la mort d’une personne, ou la destruction ou un dommage à un bien physique)* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| If **YES**, please provide details Si **OUI**, veuillez expliquer | | |  | |
| 1. Do you carry out any work in the USA and if so, does this represent more than 20% of your total turnover? *Effectuez-vous des travaux aux États-Unis et si tel est le cas, les revenus générés par ces travaux représentent-ils plus de 20% de votre chiffre d’affaires?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| If**YES**, please provide details *Si* ***OUI****, veuillez expliquer* | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
| 1. Do you perform work above two stories in height (other than interior remodelling)?  *Effectuez-vous des travaux à une hauteur supérieure à deux étages (autres que l’aménagement intérieur)?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| If **YES**, what percentage of your turnover  *Si* ***OUI****, quel pourcentage de votre chiffre d’affaires* | % | Maximum height *Hauteur maximale* | | Meters M*ètres* |
| 1. Do you perform any work below ground level?  *Effectuez-vous des travaux souterrains?* | | |  | |
| If **YES**, what percentage of your turnover *Si* ***OUI****, quel pourcentage de votre chiffre d’affaires* | % | Maximum depth *Profondeur maximale* | | Meters M*ètres* |
| 1. Have you or will you perform work in connection with: gas stations, refineries, chemical plants, airports, public utilities, railroads, or hospitals?  *Avez-vous déjà effectué ou effectuerez-vous des travaux en lien avec des postes d’essence, des raffineries, des usines chimiques, des aéroports, des services publiques, des chemins de fer ou des hôpitaux?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| If **YES**, please provide details *Si* ***OUI****, veuillez expliquer* | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
| 1. Have there been any Liability claims made against you in the last 5 years?  *Des réclamations ont-elles été présentées contre vous en responsabilité civile?* | | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non | |
| If **YES**, please provide details Si **OUI**, veuillez expliquer | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cyber Extension  *Extension Cyber* | |  |
| Only complete if cyber extension required. If not required, please tick here  Ne remplissez cette section que si l’extension cyber est requise. Sinon, cochez ici | | 🞏 |
| 1. Please provide a financial value for your IT network (including but not limited to hardware, software, cabling and firmware) *Que représente la valeur de votre réseau informatique (incluant, sans être limité au matériel informatique, aux logiciels, micrologiciels et au filage)* | | $ |
| 1. Please estimate the total number of Personally Identifiable Information records, includingemployees and customers, that your companyholds *Quel est le nombre estimatif de fichiers d’informations personnellement identifiables détenus par votre entreprise, incluant ceux de vos employés et de vos clients*   Personally Identifiable Information relates to records/data that can be used to uniquely identify, contact, or locate a single person or can be used with other sources to uniquely identify a single individual  *Les informations personnellement identifiables consistent en des fichiers/données permettant d’identifier, de rejoindre ou de localiser de manière spécifique une personne en particulier. Elles peuvent être combinées à d’autres sources de données pour identifier de manière unique un seul individu* | |  |
| 1. Do you see either 31 or 32 changing substantially in the next 12 months? *Prévoyez-vous un changement dans les chiffres fournis aux questions 37 et 38 au cours des prochains 12 mois?* | | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non |
| If **YES**, please provide details Si **OUI**, veuillez expliquer | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| 1. Please highlight which bands of Personally Identifiable Information recordsyouhold *Veuillez identifier le niveau de sensibilité des informations personnelles identifiables que vous détenez* | |  |
| **Low Sensitivity *Faible sensibilité*** | e.g. name, email address *i.e. : nom, adresse courriel* | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non |
| **ModerateSensitivity *Sensibilité modérée*** | e.g. home address, protected health information, telephone numbers, Insurance policy number, date of birth, Individual tax number, driver’s licence number, passport number *i.e. : adresses domiciliaires, informations médicales, numéros de téléphone, numéros de polices d’assurance, dates de naissance, numéros d’identification concernant la fiscalité, numéros de permis de conduire, numéros de passeport* | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non |
| **High Sensitivity *Haute sensibilité*** | e.g. banking or saving account number, debit card number,  credit card number *i.e. : numéros de comptes bancaires, de cartes de crédit ou de débit* | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non |
| 1. Please estimate what proportion of the total number of Personally Identifiable Information records which you hold that include a High Sensitivity element *Parmi toutes les informations personnellement identifiables que vous détenez, veuillez fournir le pourcentage approximatif relié aux données de haute sensibilité* | | $ |
| 1. How fast are you likely to incur a loss of profit as a result of an IT network compromise and a total system downtime?  *Dans l’éventualité où survenait une corruption et une interruption totale de votre système informatique, à quelle niveau seriez-vous enclin à subir une perte de profit ?* | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Level/*Niveau* 1: | | Level/*Niveau*2: | | Level/*Niveau*3: | | Level/*Niveau*4: | | Level/*Niveau*5: | |
| 48+ hours/ *heures* | 🞏 | 24-48+ hours /*heures* | 🞏 | 12-24+ hours/ *heures* | 🞏 | 1-12+ hours/ *heures* | 🞏 | Immediately/*Immédiate* | 🞏 |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. In the event of your IT network being subjected to a non-scheduled closure and total downtime, please estimate your maximum dailyloss of profit (net profit beforetax) *Dans l’éventualité d’une fermeture non-planifiée et d’une interruption totale de votre système informatique, quelle serait votre perte de profit maximale journalière (profit brut avant taxes)* | $ |
| 1. Do you have a disaster recovery plan which protects you against any sudden or unexpected failure of your IT network and security breach/data compromise?  *Détenez-vous un plan antisinistre vous protégeant contre toute panne inopinée de votre système informatique et contre la compromission des données et/ou la violation de la sécurité?* | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non |
| If **NO**, please advise how youwould deal withsuch an event in a time criticalmanner *Si* ***NON****, veuillez expliquer la manière selon laquelle vous pourriez gérer cette situation en terme de temps* |  |
| If **YES**, please advise S*i* ***tel est le cas*** |  |
| 1. Is the backup system managed by a third party? *Votre système de secours est-il géré par un tiers?* | 🞏 Yes/Oui 🞏No/Non |
| 1. How regularly is it tested? *À quelle fréquence est-il testé?* |  |
| 1. When was it last tested? *À quand remonte le dernier test?* |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

In addition to the questions previously please confirm that you are able to comply with the statements made below.   
If, for whatever reason you are unable to confirm compliance with the below statements please provide an explanation to accompany this signed and dated document. Signing of the declaration will constitute compliance with the below statements.

*Veuillez, en plus d’avoir répondu aux questions précédentes, confirmer que vous êtes en mesure de vous conformer aux énoncés ci-dessous. Si, pour toute raison, il vous est impossible de confirmer ces énoncés, veuillez joindre une explication pertinente à la présente, que nous vous prions de bien vouloir signer et dater. Le fait d’apposer votre signature sur cette déclaration témoigne de votre conformité face aux énoncés qui y sont exprimés.*

Cyber Extension Statement of Fact  
*Déclaration de Fait Concernant l’Extension Cyber*

1. You have a Chief Security Officer (CSO) or someoneresponsible for data security  
   *Vous avez à votre service un chef de la sécurité ou une personne responsable de la sécurité des données.*
2. You adhere to and comply with the following data security law where relevant: the federal Personal Information Protection and Electronic Documents Act (PIPEDA) and similar provincial Acts and regulation, and in the United States, “non-public personal information” as defined in the Gramm-Leach Bliley Act of 1999, or as amended; Payment Card Industry (PCI) Data Security Standards.  
   *Vous adhérez et vous vous conformez, lorsque requis, aux lois suivantes concernant la sécurité des données : Loi sur la protection des renseignements personnels et des documents électroniques (Canada) et, en ce qui concerne les États-Unis : la loi du « non-public personal information » telle que définie dans la Loi nommée « Gramm-Leach BlileyAct of 1999 » et ses amendements, ainsi que le « PaymentCardIndustry (PCI) Data Security Standards ».*
3. If the data held is medically related, you comply with the ‘protected health’ information as defined in the provincial legislation in Canada, or, in the United States, the Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996, as amended.  
   *Concernant les données de nature médicale, vous respectez la législation des provinces du Canada visant la protection des informations médicales, ou, en ce qui concerne les États-Unis, vous vous conformez à la Loi « HealthInsurancePortability and AccountabilityAct of 1996 », tel qu’amendée.*
4. You ensure that all Personally Identifiable Information records are backed up and held at a secondary location.   
   *Vous vous assurez que tous les fichiers contenant des informations personnellement identifiables font l’objet d’une sauvegarde journalière et que cette sauvegarde est conservée à un emplacement secondaire.*
5. You have firewalls protecting all external IT network gateways.  
   *Les passerelles externe de votre réseau informatique sont protégées par des pare-feux.*
6. You use encryption tools to ensure the integrity and confidentiality of all Personally Identifiable Information records including those on removable media.   
   *Vous utilisez des outils de cryptage afin de préserver l’intégrité et la confidentialité de tous les fichiers d’informations personnellement identifiables, incluant ceux contenus sur des disques amovibles.*
7. You use anti-virus software and anti-spyware.  
   *Vous utilisez une protection anti-virus et anti-logiciel espion*
8. You have a vulnerability assessment program that monitors for IT network security and data security breaches and ensures timely updates of antivirus and anti-spyware signatures and critical security patches.  
   *Vous détenez un programme d’évaluation de la vulnérabilité pour la surveillance de la sécurité de votre système informatique et de la violation des données. Ce programme assure de plus la mise à jour régulière des signatures anti-virus et anti-logiciel espion ainsi que des correctifs de sécurité essentielle.*
9. You have an internet and email usage policy written into all employment contracts which is clearly communicated to all employees.  
   *Vous avez une politique écrite visant l’utilisation de l’internet et des courriels apparaissant dans chacun de vos contrats d’embauche et clairement expliquée à chacun de vos employés.*
10. You implement a data protection policy for the handling of data including Personally Identifiable Information records which is clearly communicated to all employees.  
    *Vous avez implanté une politique visant la protection des données pour la manipulation des données incluant les fichiers d’information personnellement identifiables, laquelle est clairement expliquée à chacun de vos employés.*
11. All Personally Identifiable Information records, including those contained in a physical form (paper, disks, CDs, hard drives), disposed of or recycled by a confidential and secure means which is recognised throughout the organisation.  
    *Tous les fichiers d’informations personnellement identifiables enregistrés sous forme physique (soit sur papier, sur disque, sur DC, sur disques durs) sont détruits ou recyclés de manière sécuritaire et confidentielle, selon des méthodes reconnues par tous les membres de votre entreprise.*
12. You have a privacy policy on your website.   
    *Vous affichez une politique de confidentialité sur votre site Web.*
13. You have a specific policy for managing all ‘opt-in’/’opt-out’ marketing requests including the use/storage of cookies on a browsers system/device.   
    *Vous avez une politique spécifique visant la gestion des requêtes d’adhésion (opt-in) ou d’exclusion (opt-out), incluant l’utilisation ou le stockage de cookies (témoins) sur des systèmes ou des dispositifs de navigation.*
14. You have a procedure for responding to allegations that content created, displayed or published is libellous, infringing intellectual property rights, or in violation of a third party’s privacy rights.  
    *Vous détenez une procédure pour répondre aux allégations (déclarations) dont le contenu créé, montré ou publié s’avère de nature diffamatoire, ou porte atteinte au droit de propriété intellectuelle, ou contrevient au droit à la vie privée d’un tiers.*
15. You have a “take-down” policy which allows you remove any third party content applied to any of your message boards, chat rooms or forums on your websites (including websites you may host for third-parties).   
    *Vous avez établi une politique de « retrait » vous permettant de retirer du contenu affiché par des tiers sur vos babillards électroniques, vos chambres de discussions ou vos forums apparaissant sur les sites Web vous appartenant ou sur ceux que vous hébergez pour le compte de tiers.*
16. You obtain written warranties and indemnities from third parties for content they have created for you (including advertising agents).   
    *Vous obtenez des garanties et des clauses d’indemnité écrites de la part des tiers pour tout contenu créé pour vous (incluant les agents de publicité)*
17. Your business has never been declined for a Cyber and Data Security insurance policy, or had an existing policy cancelled.  
    *Aucune demande d’assurance contre le risque cyber et de la sécurité des données ne vous a été refusée ou aucune police de cette nature n’a été résiliée.*
18. You have never experienced an event that did or may have given rise to a claim or circumstance under a cyber and data security policy, including but not limited to hacking incident, virus or malicious code attack, cyber extortion attempt, breach of secure data, wrongful disclosure of personal data or interference with rights of privacy?   
    *Vous n’avez jamais connu d’événement ayant ou pouvant donner lieu à une réclamation qui aurait pu être rapportée sous une assurance contre le risque cyber et de sécurité des données incluant, sans toutefois être limité, à un incident relié au piratage, à un virus, à une attaque de codes malveillante, à une tentative d’extorsion cyber, à une violation de la sécurité des données, à une divulgation illicite de données personnelles ou à une atteinte au droit à la vie privée*

**Agreed  
*Je suis d’accord* 🞏**

**Not Agreed  
*Je ne suis pas d’accord* 🞏**

If **NOT**, please provide further information   
*Si vous* ***n’êtes PAS d’accord****, veuillez fournir des explications.*

# Please read this paragraph carefully before signing the declaration *Veuillez soigneusement lire ce paragraphe avant de signer la déclaration*

It is essential that every Application, when seeking a quotation to take out or renew any insurance, discloses to the prospective Insurers all material facts and information (including all material circumstances) which might influence the judgement of an Insurer in deciding whether to accept the risk and on what terms. The obligation to provide this information continues up until the time that there is a completed contract of insurance. Failure to do so entitles the Insurers, if they so wish, to avoid the contract of insurance from inception and so enables them to repudiate liability thereunder. If you have any doubt as to what constitutes a material fact or circumstance please do not hesitate to ask for advice.

*Il est essentiel que toute information fournie dans cette proposition, remplie dans le but d’obtenir une soumission en nouvelle affaire ou en renouvellement de la part de l’assureur, reflète la situation réelle de l’assuré. Ces renseignements ont une influence directe sur le jugement de l’assureur, qui se base sur ces faits afin de décider s’il doit refuser ou accepter ce risque, et afin d’établir les conditions d’acceptation. L’obligation de tenir l’assureur informé de nouveaux faits se poursuivra jusqu’à l’expiration de la police. Le défaut de respecter cette obligation donnera droit à l’assureur, s’il le désire, de résilier le contrat à partir de sa date de mise en vigueur, ainsi que de rejeter toute réclamation rapportée sous cette police. Si vous avez un doute à l’égard de ce que peut constituer une information ou un événement, n’hésitez surtout pas à demander de l’aide.*

# Declaration *Déclaration*

On behalf of the Applicant/s, I/we declare that, after full enquiry, the contents of this application are true and that I/we have not misstated, omitted or suppressed any material fact or information. If there is any material alteration to the facts and information which I/we have provided or any new material matter arises before the completion of the contract of insurance, I/we undertake to inform the Insurer.

*Au nom du/des demandeur(s), je/nous déclare/déclarons qu’après enquête sérieuse, les informations contenues dans cette proposition sont véridiques et qu’aucun renseignement ou fait important ne s’avère inexact ou n’a été retenu. Je m’engage / Nous nous engageons à aviser l’assureur de tout changement relatif aux renseignements fournis dans cette police ainsi que de toute nouvelle situation survenant avant l’expiration de cette police.*

## Signature of Principal / Director / Partner *Signature du directeur / administrateur / associé*

|  |
| --- |
| **Contact Us**  Tel +44 (0)20 7702 4700 mail@tmhcc.com  tmhcc.com  Tokio Marine HCC is a trading name of HCC International Insurance Company plc, which is a member of the Tokio Marine HCC Group of Companies. HCC International Insurance Company plc is authorised by the Prudential Regulation Authority (PRA) and regulated by the UK Financial Conduct Authority (FCA) and Prudential Regulation Authority. Registered in England and Wales No. 01575839 with registered office at 1 Aldgate, London EC3N 1RE |

Date: