

ASSURANCES SEKOIA – APPLICATION POUR SOUMISSION D'ASSURANCE

Identification du risque

Nom organisme: _____

Propriétaire de l'immeuble: Oui Non

Si non fournir les explications: _____

Prénom personne-ressource: _____ Nom personne-ressource: _____ Titre personne-ressource: _____

Adresse postale: _____

Ville de correspondance: _____ Code postal: _____

Téléphone bureau: _____ Télécopieur: _____

Communication par courriel: Oui Non Courriel: _____

Site web: _____ Nom de votre fédération (obligatoire): _____

Pour information, consultez <https://rqoh.com/le-rqoh/#federations>

Police

Contrat annuel

Date de prise d'effet: _____

Chantier

Date de prise d'effet: _____ Date de fin des travaux: _____

Assureur actuel/antérieur

Nom: _____ N° contrat: _____

Date de rétroactivité: _____

Annulé/Résilié: Oui Non

Réclamations antérieures dans les 5 dernières années

Oui Non

Date de réclamation: _____ Montant payé: _____

Dossier Ouvert: _____ Dossier Fermé: _____

Description: _____

Date de réclamation: _____ Montant payé: _____

Dossier Ouvert: _____ Dossier Fermé: _____

Description: _____

Date de réclamation: _____ Montant payé: _____

Dossier Ouvert: _____ Dossier Fermé: _____

Description: _____

Emplacement**Risque assuré**

Adresse: _____

Ville: _____ Code postal: _____

Créancier n° 1

Adresse: _____

Ville: _____ Code postal: _____

Créancier n° 2

Adresse: _____

Ville: _____ Code postal: _____

Créancier n° 3

Adresse: _____

Ville: _____ Code postal: _____

Créancier n° 4

Adresse: _____

Ville: _____ Code postal: _____

Services offerts

Gestion de conflits/Sécurité

Alimentation

Aide aux médicaments

Intervention de crise

Repas communautaires

Services infirmiers*

Loisir

Aide domestique

Services médicaux*

Accueil, référencement, accompagnement

Soins personnels

Soutien, participation

Suivis individuels

par l'organisme ou entente avec CSSS

Nombre des intervenants: _____

Autres services (préciser): _____

Construction du risque**Type de clientèle**

Personnes seules, familles

Personnes âgées

Jeunesse

Hommes en détresse

Femmes en détresse

Dépendances

Itinérance

Personnes handicapées

Santé mentale

Maison de transition

Ex-détenus

Réadaptation

Sidatiques

Bureaux de consultation

Bureaux d'affaires

Terrains vacants

En chantier

Autres: _____

Structure - bâtiment

Béton

Acier

Maçonnerie

Bois

Pierre

Autres: _____

Structure – toit

Béton	Acier	Maçonnerie
Bois	Pontage d'acier	Autres: _____
Métal		

Construction – planchers

Béton	Mortiers	Pavage
Bois franc	Céramique	Textile et matières synthétiques
Bois	Parquet	Dalle
Carrelages	Marbre	Autres: _____

Construction – revêtement extérieur

Béton	Acier	Brique
Maçonnerie	Fibrociment	Pierre
Aluminium	Canexel	Vinyle
Bois	Non applicable	Autres: _____

Construction – chauffage

Électrique	Central	Gaz naturel
Air chaud	Eau chaude	Huile/Mazout
Propane	Non applicable	Autres: _____

Protection – incendie

Territoire protégé	Territoire semi-protégé	Territoire non-protégé
Poste de pompier (distance) _____	km milles	
Borne fontaine (distance) _____	m pieds	
Non-giclée	Giclée – relié à centrale	Giclée – non relié à centrale
Giclée – partiel	Non applicable	Détecteur de chaleur

Système d'alarme

Aucun	Alarme feu seulement – non reliée	Alarme feu seulement – reliée
Alarme vol seulement – non	Alarme vol seulement – reliée	Alarme feu et vol – reliée
Gardien 24 h	Système de caméra	Non applicable

Construction – divers

Année de construction: _____

Le bâtiment est-il classé patrimonial, historique, culturel ou ancestral? Oui Non (Si oui, nous fournir la réglementation applicable)

Année des rénovations:

Toit: _____ Rénovation complète Rénovation partielle

Plomberie: _____ Rénovation complète Rénovation partielle

Rénovation complète de la plomberie signifie que les parties visibles et non visibles du système ont été remplacées.

Chauffage: _____ Rénovation complète Rénovation partielle

Électricité: _____ Rénovation complète Rénovation partielle

Rénovation complète de l'électricité signifie que le câblage, les dispositifs de commande de disjoncteurs, boîtiers et panneaux ont tous été remplacés.

Plus vieux chauffe-eau: _____ Autres: _____

Autres: _____ Autres: _____

Autres informations :

Nombre d'étages: _____ Nombre d'unités: _____ Nombre de lits: _____

Ascenseur: Oui Non

Cafétéria: Oui Non

Stationnement souterrain: Oui Non

Hébergement temporaire: Oui Non

Bail annuel: Oui Non

Superficie: _____ Mètres carrés: _____ Pi.Ca.

Taux - occupation

100% 80% 60% 40% 20% Autres: _____

Type de revêtement du toit

Bardeaux d'asphalte

Goudron

Gravier

Autres: _____

Finition extérieure du sous-sol

Béton

Bloc de ciment

Autres: _____

Type de construction des murs: _____

Y-a-t-il une cuisine de type commercial? Oui Non

Si oui, les documents, certificats d'extinction Co2 et contrats d'entretien sont à fournir avec la proposition.

Y-a-t-il des boîtiers à fusible? Oui Non

Est-ce que l'immeuble est équipé de clapets anti-retour fonctionnels? Oui Non

Si non, expliquer: _____

Questions Covid-19

L'emplacement est-il touché par la Covid-19? Oui Non

Y-a-t-il des cas suspectés ou confirmés de Covid-19 parmi les usagers ou les employés et/ou bénévoles et/ou autres fournisseurs de service? Oui Non

Si oui, veuillez expliquer: _____

Le demandeur est-il en conformité avec toutes les normes et exigences du gouvernement du Québec, de ses ministères et/ou agences gouvernementales et organismes de réglementation relativement à l'exploitation et à la propriété du risque? Oui Non

Si non, veuillez expliquer: _____

Les directives et protocoles relativement à la gestion du Covid-19 pour la gestion actuelle et future des lieux du risque sont-ils mis en place? Oui Non

Si non, veuillez expliquer: _____

Est-ce que les usagers peuvent partager des chambres? Des lieux communs? Oui Non

Si oui, veuillez expliquer les mesures de prévention: _____

Est-ce que les employés et/ou bénévoles et/ou autres fournisseurs de service sont amenés à offrir leurs services aux usager entre plusieurs lieux et adresses différents? Oui Non

Si oui, veuillez expliquer les mesures de prévention: _____

PAR LES PRÉSENTES, LE PROPOSANT GARANTIT L'ASSUREUR À L'ÉGARD DE CE QUI SUIT :

Existe-t-il des faits, circonstances ou situations pouvant raisonnablement entraîner une réclamation qui serait couverte par l'assurance proposée? Oui Non

Si vous avez répondu « oui », veuillez fournir des détails: _____

Il est entendu et convenu que si la connaissance de tels faits, circonstances ou situations existe, peu importe que cette connaissance ait été divulguée ou non, toute réclamation ou poursuite qui en découle ultérieurement ne sera pas couverte par une police émise par la Compagnie d'Assurance Trisura Garantie.

FAUSSE INFORMATION

Toute personne qui, sciemment et dans l'intention de frauder une société d'assurance ou une autre personne, dépose une proposition d'assurance renfermant de fausses informations ou dissimulant de l'information sur un fait important à cet égard dans le but de tromper une société d'assurance ou une autre personne, commet un acte frauduleux aux fins d'assurance qui correspond à un acte criminel.

DÉCLARATIONS ET SIGNATURE

Le représentant autorisé soussigné du proposant:

- i. déclare, après enquête, que les énoncés et déclarations figurant dans la présente proposition ainsi que tout document soumis ou demandé par l'assureur dans le cadre de cette proposition sont véridiques;
- ii. reconnaît que l'assureur s'est fié à ces énoncés, déclarations et documents et que ceux-ci sont réputés influencer de façon importante l'acceptation du risque assumé par l'assureur aux termes de l'assurance demandée, pour autant que cette assurance soit mise à effet;
- iii. convient que si les renseignements fournis dans le cadre de la présente proposition changent entre la date de la présente proposition et la date de mise à effet d'une assurance visée par cette proposition, le soussigné en avisera immédiatement l'assureur, et l'assureur pourra retirer ou modifier les indications, les cotations courantes et/ou l'autorisation ou l'accord relatifs à la mise à effet de l'assurance; et
- iv. reconnaît que tous les renseignements personnels fournis en rapport avec l'assurance demandée, y compris les renseignements figurant dans la présente proposition, ont été recueillis conformément à la législation sur la protection des renseignements personnels applicable. Le soussigné confirme que tous les consentements nécessaires ont été obtenus relativement à la collecte, à l'utilisation et à la communication de ces renseignements aux fins de toute enquête dans le cadre de la présente proposition d'assurance et, le cas échéant, pour mener des enquêtes et conclure des règlements relatifs à des réclamations, détecter et prévenir des fraudes, et agir selon ce que la loi exige ou permet.

La signature de la présente proposition n'oblige pas le proposant ou l'assureur à donner effet à l'assurance; il est toutefois convenu que tous les documents soumis ou demandés par l'assureur dans le cadre de la présente proposition sont, par les présentes, intégrés par renvoi à la présente proposition et en font partie intégrante. Les modalités et conditions offertes par l'assureur, y compris les limites de garantie, peuvent être différentes de celles demandées par le proposant. Il est également convenu que la présente proposition et tous les documents soumis ou demandés par l'assureur dans le cadre de la présente proposition constituent le fondement de toute police mise à effet aux termes de la présente proposition et sont réputés joints et intégrés à toute police mise à effet aux termes de la présente proposition.

AVERTISSEMENT: LA COUVERTURE NE PEUT ÊTRE ACCORDÉE QUE SI LA PRÉSENTE PROPOSITION A ÉTÉ ENTIÈREMENT REMPLIE ET DÛMENT SIGNÉE ET DATÉE.

nom de l'organisme

Date

Nom de l'administrateur (en lettres moulées)

Signature de l'administrateur dûment autorisé

LIMITES D'ASSURANCE REQUISES***Franchises**

1 000 \$ 2 500 \$ 5 000 \$ Autre: _____

Garanties	À inclure?	Limites		
Bâtiment	Inclure Ne pas inclure	_____ \$		
Contenu	Inclure Ne pas inclure	_____ \$		
Matériel de bureau	Inclure Ne pas inclure	_____ \$		
Revenu de loyer (12 mois)	Inclure Ne pas inclure	_____ \$		
Refoulement d'égout	Inclure Ne pas inclure	25 000 \$	50 000 \$	100 000 \$
Inondation	Inclure Ne pas inclure			
Tremblement de terre	Inclure Ne pas inclure			
Crime	Inclure Ne pas inclure	25 000 \$	50 000 \$	
Bris de machine	Inclure Ne pas inclure			
Responsabilité civile générale	Inclure	2 000 000 \$	4 000 000 \$	
	Ne pas inclure	3 000 000 \$	5 000 000 \$	
Responsabilité des administrateurs et dirigeants	Inclure remplir la proposition ajoutée en fin de document	1 000 000 \$	2 000 000 \$	
	Ne pas inclure			
Responsabilité professionnelle	Inclure remplir la proposition ajoutée en fin de document	1 000 000 \$	2 000 000 \$	
	Ne pas inclure			
Options - assurance biens des résidents				
Assurance biens des résidents	Inclure	2 500 \$	5 000 \$	
	Ne pas inclure	Limite par unité d'habitation		

Options – assurance « accident » des bénévoles

Prévoit une protection en cas de blessure corporelle accidentelle résultant d'un risque assuré.
Couvre la personne assurée principale pendant qu'elle participe à du travail bénévole supervisé et parrainé par le titulaire de la police, effectué dans les locaux ou hors des locaux du titulaire de la police.

Inclure
Ne pas inclure

Autre: _____

Nom de l'organisme: _____

Téléphone : _____ Télécopieur: _____

Courriel: _____

Signature de l'assuré ou mandataire: _____ Date (jj/mm/aa): _____



Si vous avez de la difficulté à remplir le formulaire ou si vous avez des questions, communiquez avec l'équipe de courtiers Sékoia au 1-877-277-OSBL

Une fois rempli, le formulaire doit être envoyé à sekoia@rqoh.com