Document D'Information de Produit d'Assurance

BMS Canada Risk Services Limited

No. De Téléphone. 1-855-318-6038
Courriel : psy.insurance@bmsgroup.com

Programme d'Assurance:
Société Canadienne de Psychologie & (SCP)
Conseil des sociétés professionnelles de Psychologie (CSPP)

L'assureur est HDI Global Specialty SE

Pour être admissible à cette assurance, vous devez être membre de la Société canadienne de psychologie (SCP) ou d'une association provinciale/territoriale de psychologues qui fait partie du Conseil des sociétés professionnelles de psychologues (CSPP).

Les informations fournies dans le présent document d'information sur les produits d'assurance constituent un résumé des principales informations relatives à votre police d'assurance que vous devriez lire. Ce résumé ne contient PAS l'intégralité des conditions, dispositions et exclusions. Celles-ci sont détaillées dans le ou les libellés du contrat. Un exemplaire de chacun est disponible sur demande.

Quel est ce type d'assurance?
Ceci est un résumé d'assurance pour la couverture des Solutions Juridiques de l'Audit des Assurances.

J'aimerais obtenir une copie complète du libellé du contrat :

Une fois que vous aurez rempli votre formulaire de proposition et que vous aurez effectué le paiement, un certificat d'assurance vous sera fourni automatiquement par courriel. Une copie complète du libellé du contrat sera fournie sur demande avant ou après la souscription de l'assurance. Veuillez communiquer avec BMS Canada Risk Services Ltd. au 1-855-318-6038 ou à psy.insurance@bmsgroup.com pour en recevoir une copie complète

Tax:
Toutes les primes mentionnées ci-dessus sont assujetties à la taxe provinciale applicable : Ontario 8 %, Québec 9 %, Manitoba 7 % et Terre-Neuve 15 %, Saskatchewan 6 %. Les autres provinces n'imposent pas de taxe.

Quand et comment dois-je payer ?
Pour obtenir tous les détails sur le moment et la façon de payer, vous devriez communiquer avec votre courtier. Les primes sont négociées annuellement avec les assureurs. La prime pourrait être calculée au prorata si la police est souscrite en milieu d'année.

Quand la protection commence-t-elle et prend-elle fin?
La couverture entrera en vigueur à la date de réception du paiement ou à la date de renouvellement, selon le cas. Veuillez noter que si vous renouvelez votre police d'assurance après son expiration, sa date d'effet sera fixée à la date de réception du paiement. Cette assurance prend fin à la date d'expiration habituelle, le 1er juin de chaque année.

Que dois-je faire pour résilier le contrat?
Les assurés domiciliés au Québec peuvent résilier cette assurance dans les 10 jours suivant la proposition d'assurance, à moins qu'ils n'aient présenté une réclamation dans le cadre de cette assurance. Les primes seront intégralement remboursées. En l'absence d'une demande de résiliation au cours de cette période de 10 jours, les primes seront intégralement conservées.

Vous trouverez ci-dessous vos obligations et les détails relatifs à la déclaration des réclamations. Si cela n'est pas clair ou si vous avez des questions, veuillez communiquer avec BMS Canada Risk Services Ltd. par téléphone au 1-855-318-6038 ou par courriel à psy.insurance@bmsgroup.com.

What are my obligations?
You must notify your broker:
Vous devez aviser votre courtier :

- Dès qu'il est raisonnablement possible de le faire, si vous vous rendez compte que les informations que vous nous avez fournies sont inexactes;
- Dès qu'il est raisonnablement possible de le faire, si vous prenez connaissance d'une réclamation, d'une plainte ou d'un incident qui pourrait entraîner une réclamation ou le dépôt d'une plainte contre vous.
- Dès qu'il est raisonnablement possible de le faire, s'il y a eu des changements dans vos activités importantes, tels que l'embauche d'autres professionnels, le fait de devenir propriétaire unique, la location d'un espace, l'achat d'un bâtiment, la réalisation de travaux de rénovation, la conclusion d'un contrat avec une société de location ou un propriétaire, la fourniture de services qui ne relèvent pas de votre champ d'activité, le changement de votre statut professionnel ou d'autres changements susceptibles d'avoir une incidence sur votre assurance.

- Chaque produit d'assurance est assujetti à l'examen et à l'acceptation d'un formulaire de proposition dûment rempli et au respect des conditions qui y sont énoncées.
- Il vous incombe de veiller à ce que le montant de l'assurance et le choix de la garantie correspondent aux besoins de votre entreprise. Si vous avez besoin de conseils de la part d'un courtier agréé, veuillez communiquer avec BMS pour effectuer un examen complet du portefeuille.
- Si une réclamation en responsabilité est formulée à votre encontre, vous devez, dès que possible, la transmettre à votre courtier ou au gestionnaire des sinistres, et ce, dans les 30 jours suivant sa réception. Un expert en sinistres communiquera avec vous dans les 48 heures et vous informera du processus de réclamation et des délais prévus.
- Vous ne devez pas admettre votre responsabilité, ni proposer ou accepter de régler un sinistre sans l'autorisation écrite de l'assureur.

Insurer contact information and claim reporting details:

ARAG Legal Solutions Inc.
121 King Street West, Suite 2200
Toronto, Ontario, M5H 3T9

Any notice to the Underwriters may be validly given to the Coverholder:
BMS Canada Risk Services Ltd.
979 Bank St., Suite 200,
Ottawa, ON K1S 5K5

Claims to be reported to:
ARAG at 1-877-255-4269 or by email at claims@arag.ca

Making a complaint?
Should you wish to make a complaint, please refer to our complaints policies and procedures found on the Regulation section of our website.

All applicants must confirm that any statements made in their application are accurate and complete and acknowledges that the Insurers are relying on these statements in the issuance of any quotation, binder or policy arising out of their application. Should a policy be issued to the applicant, the application and its attachments, if any, shall form the basis of the policy and be binding on all Insureds under the policy. The applicant agrees that, if any statements made in the application change between the date of this application and the effective date of the policy, the applicant would provide written notice of such changes immediately to BMS Canada Risk Services Ltd, and BMS Canada Risk Services Ltd. reserves the right to withdraw or modify any outstanding quotation(s) or agreement(s) to bind coverage.

If you have any questions whatsoever regarding the insurance coverage, application process, claims process, or any other information listed in this document, please contact BMS Canada Risk Services Ltd. directly.

Dispositions du contrat

1. Respect des modalités du contrat
La personne assurée doit :
a) se conformer à toutes les modalités du présent contrat;
b) nous aviser immédiatement de toute modification des circonstances pouvant affecter d'une manière appréciable notre évaluation du risque;
c) prendre des mesures raisonnables pour éviter et prévenir les réclamations;
d) prendre des mesures raisonnables pour éviter les dépens inutiles;
e) nous faire parvenir tout ce que nous demandons raisonnablement par écrit; et
f) nous soumettre les détails complets et factuels sur toute réclamation le plus rapidement possible et nous fournir tous renseignements qui nous sont raisonnablement nécessaires.

2. Déclaration d'un événement assuré
La personne assurée doit, dès qu'elle en a connaissance, nous déclarer tout événement de nature à mettre en jeu la garantie. Tout intéressé peut faire cette déclaration.
Le défaut de respecter l'obligation énoncée au paragraphe précédent entraîne la déchéance du droit de la personne assurée à la garantie d'assurance lorsque ce défaut nous a causé préjudice.

3. Conduite et contrôle des réclamations

a) S'il est nécessaire d'intenter des procédures judiciaires, incluant un appel en matière fiscale, un représentant désigné sera nommé par nous afin d'agir pour le compte de la personne assurée conformément à nos normes de nomination. Même si nous acquittons le coût des honoraires, les services du représentant désigné seront retenus par la personne assurée.
b) La personne assurée doit collaborer avec nous et doit nous tenir au courant de la progression de la réclamation.
c) La personne assurée doit collaborer avec le représentant désigné et suivre ses recommandations autorisées par nous.
d) La personne assurée doit donner au représentant désigné toutes instructions que nous jugeons nécessaires.

4. Consentement à l'accès à l'information

La personne assurée fournira, au début de la période où les services du représentant désigné sont retenus, une autorisation écrite permettant au représentant désigné, sur demande raisonnable faite par nous, de nous donner de même qu'aux réassureurs, actuaires ou vérificateurs, ou tout organisme de réglementation ou ses agents, dans la mesure requise par la loi, accès à toute correspondance, documents et registres en la possession ou sous le contrôle du représentant désigné et qui sont pertinents à la question. Ce consentement comprendra la permission de remettre tous ces documents ou copies de tous ces documents sur demande raisonnable faite par nous.

5. Offres de règlement d'une réclamation

a) La personne assurée doit nous avertir dans l'éventualité où toute personne offre de régler une réclamation et ne doit pas négocier ni consentir à un règlement sans notre consentement écrit.
(b) Dans l'éventualité où la personne assurée n'accepte pas une offre que nous, en nous basant sur les recommandations du représentant désigné, considérons comme étant raisonnable pour régler une réclamation, nous pouvons refuser de payer les frais juridiques subséquents.
(c) Nous nous réservons le droit de payer à la personne assurée le montant des dommages qu'elle réclame d'un tiers ou qui lui est réclamé ou de négocier un règlement raisonnable de toute réclamation au lieu d'intenter ou de continuer des procédures judiciaires. Dans de telles circonstances, nous sommes subrogés dans les droits de la personne assurée et pouvons à notre gré prendre toute décision relative au litige. Lorsque nous agissons de la sorte, la personne assurée doit nous apporter son concours et nous fournir tous les renseignements et l'assistance nécessaires.

6. Retrait de la garantie

Dans l'éventualité où une personne assurée règle ou négocie une réclamation sans notre consentement, ou retire une réclamation sans notre consentement, ou omet de donner au représentant désigné toute instruction que nous jugeons nécessaire, nous pouvons conclure à la déchéance de la garantie et y mettre un terme.

7. Limitation relative aux sanctions

L'Assureur ne sera pas réputé avoir offert une garantie et ne sera pas tenu d'acquitter toute réclamation ni de verser toute indemnité en vertu des présentes si l'offre de cette garantie, l'acquittement de cette réclamation ou le versement de cette indemnité exposait l'Assureur à une sanction, à une interdiction ou à une restriction en vertu des sanctions, des lois ou des règlements commerciaux ou économiques du Canada, des Nations Unies ou de l'Union européenne.

8. Évaluation et recouvrement de frais

a) La personne assurée doit demander au représentant désigné de faire taxer, évaluer ou vérifier les frais juridiques, si nous en faisons la demande.
b) La personne assurée doit prendre toutes les mesures raisonnables afin de recouvrer les frais juridiques que nous sommes obligés de payer et doit nous remettre tous les montants qui sont recouvrés.
c) Dans les cas où un règlement est conclu sur une base « sans frais », le représentant désigné déterminera quelle proportion de ce règlement sera considérée comme étant des frais juridiques et sera payable à nous ou par nous.

9. Résiliation de la nomination d'un représentant

Dans l'éventualité où le représentant désigné refuse de continuer à représenter la personne assurée, et ce, pour des motifs raisonnables, ou dans l'éventualité où la personne assurée met un terme au mandat du représentant désigné sans notre accord préalable, la garantie offerte par l'Assureur prendra fin immédiatement.

10. Litige quant aux perspectives raisonnables de succès d'une réclamation
Dans l'éventualité où il existe un litige entre une personne assurée et nous quant aux perspectives raisonnables de succès, la personne assurée peut, à ses propres frais, obtenir d'un avocat choisi d'un commun accord par la personne assurée et nous une opinion sur le bien-fondé d'une réclamation ou de procédures. Dans l'éventualité où l'opinion de l'avocat indique que des perspectives raisonnables de succès existent, nous paierons le coût raisonnable de l'obtention de l'opinion.

11. Gestion des plaintes
Dans le cas où vous ne seriez pas satisfait d'un aspect quelconque de notre service et souhaitez soumettre une plainte, vous pouvez :

• Nous téléphoner au 1.888.582.5586 ou nous envoyer un courriel à customerrelations@arag.ca

Vous pouvez également contacter l'Assureur en :

• Appelant sans frais le 1.416.867.9712 ou en envoyant un courriel à complaints-canadianBranch@hdi-specialty.com

Si vous êtes un résident du Québec et que vous n'êtes pas satisfait du règlement que nous offrons, vous pouvez nous demander d'envoyer une copie de votre dossier à l'Autorité des marchés financiers (« AMF »). Cette dernière évaluera la plainte et, le cas échéant, offrira des services de médiation entre vous et nous. L'AMF ne verse aucune compensation monétaire en ce qui a trait aux plaintes des consommateurs, sauf dans les cas visés par ses programmes de protection et d'indemnisation. Pour tout renseignement supplémentaire relatif au processus de règlement des plaintes de l'AMF, vous pouvez visiter le site web : www.lautorite.qc.ca/fr/porter-plainte-conso.html ou téléphoner sans frais au 1.877.525.0337.

Attention : vous ne devriez communiquer avec l'AMF qu'après avoir préalablement tenté de résoudre la question directement avec nous.

12. Résiliation du contrat
(a) Vous pouvez résilier le présent contrat à tout moment en nous donnant un avis écrit de résiliation, et l'Assureur remboursera toute prime payée qui dépasse la prime calculée au prorata pour la période au cours de laquelle vous étiez assuré.
(b) L'Assureur peut résilier le présent contrat à tout moment en vous donnant un préavis par vous. Nous rembourserons toute prime payée qui dépasse notre prime calculée au prorata pour la période au cours de laquelle vous étiez assuré.

13. Pluralité d'assurances
L'Assureur ne paiera aucune réclamation couverte par tout autre contrat d'assurance, ni aucune réclamation qui aurait été couverte par tout autre contrat si ce n'était du présent contrat.

14. Droit applicable
Le présent contrat sera régi, interprété et mis en application conformément aux lois de la province dans laquelle il a été émis et conformément aux lois fédérales du Canada.

15. Monnaie
Tous les plafonds de garantie indiqués en dollars du présent contrat sont exprimés en monnaie canadienne.

16. Action contre nous ou l'Assureur
Toute action ou procédure intentée contre nous ou l'Assureur en application du présent contrat est absolument prescrite à moins à moins d'avoir été intentée dans les deux années suivant la date de survenance, ou avant l'expiration du délai de prescription applicable dans la province où le contrat a été émis, selon la première de ces éventualités. Toute action ou procédure de ce type sera intentée dans la province où le présent contrat a été émis et conformément aux lois de ladite province et aux lois fédérales du Canada.

17. Communication avec nous
La personne assurée peut communiquer avec nous par téléphone, par la poste ou par courrier électronique. De nouvelles réclamations peuvent également nous être soumises par la poste, par téléphone ou via notre site web.

Privacy Policy

ARAG and HDI value you as a customer and we thank you for choosing us. As a policyholder, you trust us with your personal information. By purchasing insurance from us you have provided us with your consent to the collection, use and disclosure of your personal information, including information that has been previously collected.

Your personal information may be collected, used or disclosed in certain circumstances, which include, but is not limited to:

- For the purposes of communicating with you;
- Assessing your application for insurance and underwriting your policies;
- Evaluating, investigating and settling claims;
- Detecting, preventing and suppressing fraud;
- Analyzing business data and results;
- Disclosing information to an approved investigative body;
- Disclosing information as it relates to a breach of an insurance policy or other agreement;
- When we believe that the information relates to the contravention of any applicable law;
- When legal, medical or security reasons may make it impossible or impractical to seek consent;

For compliance with laws and regulations including summons to witness, search warrants or other judicial or governmental order(s);

Please be reminded that your personal information will always be used or disclosed in accordance with applicable Canadian privacy laws.

ARAG, HDI and its employees, agents, independent brokers and suppliers understand the importance of keeping your personal information protected and confidential. Information will be used only for the purposes intended. ARAG and HDI have also established physical and systems safeguards, along with proper processes, to protect customer information from unauthorized access or use.

For further information regarding HDI Global Specialty SE's privacy policy on how it may collect and deal with your data, please visit: www.hdi-specialty.com/downloads/International/privacy/Fachinfo_Specialty_Privacy-Policy_Canada_EN_201210.pdf