Document d'information sur le produit d'assurances

BMS Canada Service de Risques Ltée
No. Téléphone: 1-855-318-6038
Courriel: psy.insurance@bmsgroup.com

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

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).

L'assureur est Lloyd's, #2000737758.

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?
Ce document présente un résumé des exclusions applicables aux garanties de l'assurance responsabilité civile générale des entreprises.

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.

Taxe:
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 %. Aucune taxe ne s'applique dans les autres provinces.

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 commencera soit à la date de réception du paiement, soit à la date de renouvellement, selon ce qui s'applique. Veuillez noter que si vous renouvelez votre police d'assurance après son expiration, la date de prise d'effet de la police correspondra à la date de réception du paiement. Cette assurance prend fin à la date d'échéance commune du 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.

Quelles sont mes obligations ?
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. 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.

Coordonnées de l'assureur et détails relatifs à la déclaration des réclamations :

Lloyd's Canada, assurance responsabilité professionnelle et assurance responsabilité civile générale
200 rue bay, bureau 2930, boîte postale 51, Toronto, Ontario M5J 2J2
Les avis destinés aux souscripteurs peuvent être validement donnés au courtier mandataire.
BMS Canada Services de Risque Ltée
979 rue bank, bureau 200,
Ottawa, ON K1S 5K5

Les réclamations doivent être signalées à :
Crawford & Company (Canada) Inc. par téléphone au 1-877-805-9168 ou par courriel à BMSclaims@crawco.ca.

Vous voulez déposer une plainte ?
Si vous souhaitez déposer une plainte, veuillez-vous reporter à nos politiques et procédures en matière de plaintes, qui se trouvent dans la section « Règlement » de notre site Web.

Tous les proposants doivent confirmer que les déclarations faites dans leur proposition sont exactes et complètes, et reconnaissent que les assureurs se fondent sur ces déclarations pour établir tout devis d'assurance, toute note de couverture ou toute police découlant de leur proposition. Si une police est émise au proposant, la proposition et ses annexes éventuelles constituent la base de la police et sont contraignantes pour tous les assurés couverts par la police. Le proposant accepte que, si l'une des déclarations faites dans la proposition change entre la date de cette proposition et la date d'effet de la police, le proposant fournira immédiatement un avis écrit de ces changements à BMS Canada Risk Services Ltd., et BMS Canada Risk Services Ltd. se réserve le droit de retirer ou de modifier tout devis ou accord en cours pour engager la garantie.

Si vous avez des questions concernant l'assurance, le processus de proposition, le processus de réclamation ou toute autre information contenue dans le présent document, veuillez communiquer directement avec BMS Canada Services de Risque Ltée.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Le présent contrat est régi par le Code civil du Québec

Les références à certains articles du Code civil sont fournies à titre indicatif seulement et ne doivent pas être interprétées comme des citations exactes.

1.1 Déclaration du risque (Article 2408)
Le preneur, et l'Assuré si l'Assureur le demande, est tenu de déclarer toutes les circonstances connues de lui qui sont de nature à influencer de façon importante un assureur dans l'établissement de la prime, l'appréciation du risque ou la décision de l'accepter, mais il n'est pas tenu de déclarer les circonstances que l'Assureur connaît ou est présumé connaître en raison de leur notoriété, sauf en réponse aux questions posées. On entend par preneur celui qui soumet la proposition d'assurance.

1.2 Aggravation du risque (Articles 2466 et 2467)
L'Assuré est tenu de déclarer à l'Assureur, promptement, les circonstances qui aggravent les risques stipulés dans la police et qui résultent de ses faits et gestes si elles sont de nature à influencer de façon importante un assureur dans l'établissement du taux de la prime, l'appréciation du risque ou la décision de maintenir l'assurance. L'Assureur qui est informé des nouvelles circonstances peut résilier le contrat ou proposer, par écrit, un nouveau taux de prime, auquel cas l'Assuré est tenu d'accepter et d'acquitter la prime ainsi fixée, dans les trente (30) jours de la proposition qui lui est faite, à défaut de quoi la police cesse d'être en vigueur.

1.3 Fausses déclarations ou réticences (Articles 2410, 2411 et 2466)
Toute fausse déclaration ou réticence du preneur ou de l'Assuré à révéler les circonstances visées à l'article 1.1 et au premier alinéa de l'article 1.2 entraîne, à la demande de l'Assureur, la nullité du contrat, même en ce qui concerne les sinistres non rattachés au risque ainsi dénaturé.
À moins que la mauvaise foi du preneur ou de l'Assuré ne soit établie ou qu'il ne soit démontré que le risque n'aurait pas été accepté par l'Assureur s'il avait connu les circonstances en cause, l'Assureur demeure tenu de l'indemnité envers l'Assuré, dans le rapport de la prime perçue à celle qu'il aurait dû percevoir.

1.4 Engagement formel (Article 2412)
Toute aggravation de risque résultant d'un manquement à un engagement formel suspend la garantie jusqu'à ce que l'Assureur donne son acquiescement ou que l'Assuré respecte à nouveau ses engagements.

2. DISPOSITIONS DIVERSES
2.1 Intérêt d'assurance (Articles 2481 et 2484)
(Applicable seulement en assurance de biens)
Une personne a un intérêt d'assurance dans un bien lorsque la perte de celui-ci peut lui causer un préjudice direct et immédiat. L'intérêt doit exister au moment du sinistre mais il n'est pas nécessaire que le même intérêt ait existé pendant toute la durée du contrat. L'assurance d'un bien dans lequel l'Assuré n'a aucun intérêt d'assurance est nulle.

2.2 Intégrité du contrat (Article 2405)
Aucune dérogation ou modification au présent contrat ne saurait engager l'Assureur à moins de stipulation sous forme d'avenant.

2.3 Cession de l'assurance (Articles 2475 et 2476)
Le contrat ne peut être cédé qu'avec le consentement de l'Assureur et qu'en faveur d'une personne ayant un intérêt d'assurance dans le bien assuré. Lors du décès de l'Assuré, de sa faillite ou de la cession, entre coassurés, de leur intérêt dans l'assurance, celle-ci continue au profit de l'héritier, du syndic de faillite ou de l'Assuré restant, à charge pour eux d'exécuter les obligations dont l'Assuré était tenu.

2.4 Livres et archives
L'Assureur et ses mandataires ont le droit d'examiner les livres et archives se rapportant à l'objet de l'assurance à toute époque au cours du présent contrat et des trois années en suivant la fin.

2.5 Inspection
L'Assureur et ses mandataires ont le droit, sans y être tenus, d'inspecter le risque, de faire part à l'Assuré de constatations par écrit et de recommander des modifications. Ces inspections, constatations et recommandations visent uniquement l'assurabilité et la tarification du risque. Ils ne constituent pas une garantie que les lieux, les biens ou les activités sont salubres et sans danger ni qu'ils sont conformes à la loi, aux codes ou aux normes.

2.6 Monnaie
Toutes les sommes d'argent, notamment les primes et les montants de garantie, sont en monnaie canadienne.

3. SINISTRES
3.1 Déclaration de sinistre (Article 2470)
L'Assuré doit déclarer à l'Assureur, dès qu'il en a eu connaissance, tout sinistre de nature à mettre en jeu la garantie. Tout intéressé peut faire cette déclaration. Le défaut de remplir l'obligation énoncée au premier alinéa, entraîne la déchéance du droit de l'Assuré à l'indemnisation, lorsque ce défaut a causé préjudice à l'Assureur.

3.2 Renseignements (Article 2471)
L'Assuré doit, le plus tôt possible, faire connaître à l'Assureur toutes les circonstances entourant le sinistre, y compris sa cause probable, la nature et l'étendue des dommages, l'emplacement du bien, les droits des tiers et les assurances concurrentes. L'Assuré doit également fournir les pièces justificatives à l'appui de ces renseignements et attester, sous serment ou par affirmation solennelle, la véracité de ceux-ci.
Lorsque l'Assuré ne peut, pour un motif sérieux, remplir cette obligation, il a droit à un délai raisonnable pour l'exécuter. À défaut par l'Assuré de se conformer à son obligation, tout intéressé peut le faire à sa place.

L'Assuré doit de plus transmettre à l'Assureur, dans les meilleurs délais, copie de tous avis, lettres, assignations et actes de procédure reçus relativement à une réclamation.

3.3 Déclaration mensongère (Article 2472)
Toute déclaration mensongère entraîne pour son auteur la déchéance de son droit à l'indemnisation à l'égard du risque auquel se rattache ladite déclaration.
Toutefois, si la réalisation du risque a entraîné la perte à la fois de biens mobiliers et immobiliers, ou à la fois de biens à usage professionnel et à usage personnel, la déchéance ne vaut qu'à l'égard de la catégorie de biens à laquelle se rattache la déclaration mensongère.

3.4 Faute intentionnelle (Article 2464)
L'Assureur n'est jamais tenu de réparer le préjudice qui résulte de la faute intentionnelle de l'Assuré.
En cas de pluralité d'Assurés, l'obligation de la garantie demeure à l'égard des Assurés qui n'ont pas commis de faute intentionnelle.
Lorsque l'Assureur est garant du préjudice que l'Assuré est tenu de réparer en raison du fait d'une autre personne, l'obligation de garantie subsiste quelles que soient la nature et la gravité de la faute commise par cette personne.

3.5 Dénonciation (Applicable seulement en assurance de biens)
L'Assuré doit déclarer immédiatement aux autorités policières, tout dommage imputable à un acte criminel notamment au vandalisme, au vol ou à une tentative de vol.

3.6 Protection des biens et vérification (Article 2495)
(Applicable uniquement à l'assurance de biens)
L'Assuré doit se charger de protéger, dans la mesure du possible et aux frais de l'Assureur, les biens assurés contre tout danger de perte ou dommage supplémentaire, sous peine d'assumer les dommages imputables à son défaut.
L'Assuré ne peut abandonner le bien endommagé en l'absence de convention à cet effet. Il doit faciliter le sauvetage du bien assuré et les vérifications par l'Assureur. Il doit notamment permettre à l'Assureur et à ses représentants la visite des lieux et l'examen des biens assurés avant de réparer, d'enlever ou de modifier le bien endommagé, à moins que la protection des biens en cause l'exige.

3.7 Admission de responsabilité et collaboration
L'Assuré doit collaborer avec l'Assureur dans le traitement de toutes réclamations.
(Les deux alinéas ci-dessous sont applicables seulement en assurance de responsabilité : article 2504)
Aucune transaction conclue sans le consentement de l'Assureur ne lui est opposable.
L'Assuré ne doit admettre aucune responsabilité, ni régler ou tenter de régler aucune réclamation, sauf à ses propres risques.

3.8 Action récursoire (Article 2502)
(Applicable seulement en assurance de responsabilité)
L'Assureur peut opposer au tiers lésé les moyens qu'il aurait pu faire valoir contre l'Assuré au jour du sinistre, mais il ne peut opposer ceux qui sont relatifs à des faits survenus postérieurement au sinistre ; l'Assureur dispose, quant à ceux-ci, d'une action récursoire contre l'Assuré.

4.COMPENSATION ET RÈGLEMENT
4.1 Base de règlement (Articles 2490, 2491, 2493)
(Applicable uniquement à l'assurance de biens)
Sauf disposition contraire, l'Assureur ne sera pas responsable de plus que la valeur en espèces réelle de la propriété au moment de la perte, telle que déterminée normalement. Dans les polices non évaluées, le montant de l'assurance ne constitue pas une preuve de la valeur de la propriété assurée. Dans les polices évaluées, la valeur convenue constitue une preuve complète, entre l'Assureur et l'Assuré, de la valeur de la propriété assurée. Si le montant de l'assurance est inférieur à la valeur de la propriété, l'Assureur est libéré en payant le montant de l'assurance en cas de perte totale ou une indemnité proportionnelle en cas de perte partielle.

4.2 Paire et ensemble (Applicable uniquement à l'assurance de biens)
En cas de perte ou de dommage à un article ou des articles, qu'ils soient répertoriés ou non, faisant partie d'un ensemble, la mesure de la perte ou du dommage à ces articles sera une proportion raisonnable et équitable de la valeur totale de l'ensemble, mais en aucun cas cette perte ou ce dommage ne pourra être interprété comme une perte totale de l'ensemble.

4.3 Pièces (Applicable uniquement à l'assurance de biens)

En cas de perte ou de dommage à une partie de la propriété assurée, qu'elle soit répertoriée ou non, consistant, lorsqu'elle est complète pour l'utilisation, de plusieurs parties, l'Assureur n'est pas responsable de plus que la valeur assurée de la partie perdue ou endommagée, y compris le coût d'installation.

4.4 Assurance incendie (Articles 2485 et 2486)
(Applicable uniquement à l'assurance de biens)
En assurance incendie, l'assureur est tenu de réparer tout dommage qui est la conséquence immédiate d'un incendie ou d'une combustion, quelle qu'en soit la cause, y compris les dommages à la propriété lors du retrait ou ceux causés par les moyens employés pour éteindre le feu, sous réserve des exceptions spécifiées dans la police. L'Assureur est également responsable de la disparition des objets assurés pendant l'incendie, à moins qu'il ne prouve que la disparition est due à un vol non couvert.

L'Assureur n'est pas responsable des dommages causés uniquement par une chaleur excessive provenant d'un appareil de chauffage ou par tout processus impliquant l'application de chaleur en l'absence de feu ou d'initiation de feu, mais, même en l'absence de feu, l'Assureur est responsable des dommages causés par la foudre ou l'explosion de carburant. Un assureur qui assure une propriété contre l'incendie n'est pas responsable des dommages dus à des incendies ou explosions causés par la guerre étrangère ou civile, les émeutes ou troubles civils, l'explosion nucléaire, l'éruption volcanique, le tremblement de terre ou d'autres cataclysmes.

4.5 Remplacement (Article 2494)
(Applicable uniquement à l'assurance de biens)
Sous réserve des droits des créanciers privilégiés et hypothécaires, l'Assureur se réserve le droit de réparer, reconstruire ou remplacer la propriété assurée. Il a alors droit à la récupération et peut reprendre la propriété.

4.6 Délai de paiement (Articles 1591, 2469 et 2473)
L'Assureur doit payer l'indemnité dans un délai de soixante jours après avoir reçu l'avis de la perte ou, sur demande, toutes les informations pertinentes et justificatifs, à condition que l'Assuré ait respecté toutes les conditions du contrat. Toute prime impayée peut être déduite de l'indemnité à verser.

4.7 Propriété d'autrui (Applicable uniquement à l'assurance de biens)
Lorsqu'une réclamation est faite suite à la perte ou aux dommages à des biens n'appartenant pas à l'Assuré, l'Assureur se réserve le droit de verser l'indemnité à l'Assuré ou au propriétaire des biens et de traiter directement avec ce dernier.

4.8 Renonciation
Ni l'Assureur ni l'Assuré ne seront considérés comme ayant renoncé à une condition ou à un terme de la police par un acte relatif à l'arbitrage, à l'accomplissement ou à la remise de la preuve de la perte, ou à l'enquête ou à l'ajustement de la réclamation.

4.9 Limitation des actions (Article 2925)
Toute action ou procédure contre l'Assureur en vertu de cette police doit être engagée dans un délai de trois ans à compter de la date où le droit d'action a pris naissance.

4.10 Subrogation (Article 2474)
Sauf disposition contraire, l'Assureur sera subrogé, dans la mesure du montant payé ou de la responsabilité assumée en vertu de cette police, aux droits de l'Assuré contre les personnes responsables de la perte, à l'exception de celles qui sont membres du foyer de l'Assuré. L'Assureur peut être totalement ou partiellement libéré de son obligation envers l'Assuré lorsque, en raison de tout acte de l'Assuré, il ne peut être ainsi subrogé.

5. AUTRES ASSURANCES
5.1 Assurance de biens (Article 2496)
L'Assuré qui, sans fraude, est assuré par plusieurs assureurs, sous plusieurs polices, pour le même intérêt et contre le même risque, de sorte que le montant total des indemnités résultant de l'exécution séparée de ces polices excéderait la perte subie, peut être indemnisé par l'assureur ou les assureurs de son choix, chacun étant responsable uniquement du montant pour lequel il a souscrit. Aucune clause suspendant tout ou partie de

l'exécution du contrat en raison d'autres assurances ne peut être utilisée contre l'Assuré. Sauf accord contraire, l'indemnité est répartie entre les assureurs au prorata de la part de chacun dans la couverture totale, à l'exception de l'assurance spécifique, qui constitue l'assurance primaire.

5.2 Assurance de responsabilité

L'assurance responsabilité fournie en vertu de cette police est une assurance primaire, sauf lorsqu'il est précisé qu'elle s'applique en excédent ou sous condition de l'absence d'autre assurance. Lorsque cette assurance est primaire et que l'Assuré dispose d'une autre assurance qui s'applique à la perte sur une base excédentaire ou conditionnelle, le montant de la responsabilité de l'Assureur en vertu de cette police ne sera pas réduit par l'existence de cette autre assurance. Lorsque cette assurance et une autre assurance s'appliquent à la perte selon la même base, qu'elle soit primaire, excédentaire ou conditionnelle, l'Assureur ne sera pas responsable en vertu de cette police pour une plus grande proportion de la perte que celle indiquée dans la disposition de contribution applicable ci-dessous :

A Contribution par parts égales :
Si toutes les autres assurances recouvrables prévoient une contribution par parts égales, cet Assureur ne sera pas responsable d'une proportion plus grande de cette perte que celle qui serait payable si chaque assureur contribuait à parts égales jusqu'à ce que la part de chaque assureur atteigne la limite la plus basse de responsabilité applicable sous une police ou que le montant total de la perte soit payé, et pour toute perte non couverte, les assureurs restants continueront à contribuer à parts égales du montant restant de la perte jusqu'à ce que chaque assureur ait payé sa limite en totalité ou que la totalité de la perte soit payée.

B Contribution par limites :
Si une de ces autres assurances ne prévoit pas une contribution par parts égales, cet Assureur ne sera pas responsable d'une proportion plus grande de cette perte que la limite de responsabilité applicable sous cette police pour cette perte par rapport à la limite totale de responsabilité de toutes les assurances valides et recouvrables contre cette perte.

RÉSILIATION DU CONTRAT (Articles 2477 et 2479)
Cette police peut être résiliée en tout temps :
a) sur simple avis écrit donné à l'Assureur par chacun des Assurés désignés. La résiliation prend effet dès la réception de cet avis par l'Assureur. L'Assuré a dès lors droit au remboursement de l'excédent de la prime acquittée sur la prime acquise pour la période écoulée, calculée d'après le taux à court terme.
b) par l'Assureur moyennant un avis écrit envoyé à chaque Assuré désigné. La résiliation prend effet quinze (15) jours après la réception de cet avis par l'Assuré désigné à sa dernière adresse connue. L'Assureur doit alors rembourser l'excédent de la prime acquittée sur la prime acquise, calculée au jour le jour pour la période écoulée. Si la prime est ajustable, le remboursement doit se faire aussitôt que possible.
Lorsqu'un ou des Assurés désignés sont mandatés pour recevoir ou faire parvenir les avis prévus aux paragraphes a) et b), les avis à ou par cet Assuré désigné ou ces Assurés désignés, sont opposables à tous les Assurés désignés.
On entend par « prime acquittée », la prime effectivement versée par l'Assuré à l'Assureur ou au mandataire de ce dernier, étant cependant écarté de cette définition toute prime payée par un mandataire ne l'ayant pas reçue de l'Assuré.

7. AVIS

Les avis destinés à l'Assureur peuvent être adressés par tout mode de communication reconnu, soit à l'Assureur, soit à un agent habilité de ce dernier. Les avis destinés à l'Assuré désigné peuvent lui être délivrés de la main à la main ou lui être expédiés par courrier à sa dernière adresse connue. Il incombe à l'expéditeur de prouver que cet avis a été reçu.