



DEMANDE DE RENOUELEMENT DES SOLUTIONS AXIS PRO TECHNET

AXIS REINSURANCE COMPANY (SUCCURSALE CANADIENNE)

70 York Street, Suite 1010, Toronto, ON. M5J 1S9

Téléphone : (416) 361-7200 | Sans frais : (866) 991-7141 | Télécopieur : (416) 361-7225

www.axiscapital.com/insurance/cyber-technology-e-o

UNIQUEMENT EN CE QUI CONCERNE LES COUVERTURES DE RESPONSABILITÉ FONDÉES SUR LA DATE DES DEMANDES D'INDEMNISATION DANS LE CADRE DE LA POLICE POUR LAQUELLE LA PRÉSENTE PROPOSITION EST SOUMISE : CETTE POLICE D'ASSURANCE FOURNIT UNE COUVERTURE SUR LA BASE DE DEMANDES D'INDEMNISATION FAITES ET DÉCLARÉES ET NE S'APPLIQUE QU'AUX DEMANDES D'INDEMNISATION FAITES POUR LA PREMIÈRE FOIS CONTRE L'ASSURÉ PENDANT LA PÉRIODE D'ASSURANCE OU TOUTE PÉRIODE DE DÉCLARATION ÉTENDUE APPLICABLE ET DÉCLARÉES À L'ASSUREUR COMME INDIQUÉ DANS LA SECTION RELATIVE À LA DÉCLARATION DES DEMANDES D'INDEMNISATION ET DES ÉVÉNEMENTS. LES FRAIS DE DÉFENSE SONT INCLUS DANS LES LIMITES DE L'ASSURANCE, ET LEUR PAIEMENT ÉRODERA, VOIRE ÉPUISERA, LES LIMITES DE L'ASSURANCE.

À propos de cette Demande

Le terme « demandeur » désigne ici, individuellement et collectivement, tous les assurés proposés. Toutes les réponses sont réputées être faites au nom de tous les assurés proposés.

La présente Demande et tous les documents qu'elle contient sont confidentiels.

L'envoi de la présente Demande n'oblige pas le demandeur à souscrire une assurance et l'assureur n'est pas tenu de vendre une assurance ou de proposer une assurance aux conditions spécifiques demandées.

Si la police demandée est émise, la présente Demande, y compris toutes les propositions complémentaires et tous les documents et informations soumis dans le cadre de la présente Demande, sera considérée comme jointe à la police et en fera partie intégrante.

Directives

Répondez à toutes les questions de manière exhaustive, sans laisser de blancs. Vérifier les réponses lorsqu'elles sont demandées.

Si l'espace est insuffisant, poursuivez les réponses sur votre papier à en-tête.

La présente Demande doit être complétée, datée et signée par un agent autorisé de l'entité identifiée dans la section intitulée « Informations sur le demandeur » ci-dessous.

INFORMATIONS SUR LE DEMANDEUR

NOM ET ADRESSE POSTALE DU DEMANDEUR	
SITE WEB PRINCIPAL	
ANNÉES D'ACTIVITÉ	



Indiquez les informations suivantes pour toutes les filiales de l'entité identifiée ci-dessus qui sont censées être incluses dans la présente proposition d'assurance :

NOM

ANNÉES D'ACTIVITÉ

PAGE D'ACCUEIL DU SITE WEB
(Si différente de la page précédente.)

Au cours de l'année écoulée, le demandeur a-t-il changé de nom, acquis, fusionné ou consolidé avec une entité quelconque?

Oui Non

COUVERTURE ANTÉRIEURE, ACTUELLE ET DEMANDÉE

Les réponses sont faites au nom de tous les demandeurs.

Souhaitez-vous modifier la limite de responsabilité ou la rétention?

Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez fournir des détails :

Avez-vous une assurance responsabilité des entreprises?

Oui Non

INFORMATIONS FINANCIÈRES

Les réponses sont faites au nom de tous les demandeurs.

Nombre d'employés :			
Revenues :	12 derniers mois	12 mois en cours	Estimation pour les 12 prochains mois
Brut domestique :	\$	\$	\$
Brut à l'étranger :	\$	\$	\$

ACTIVITÉS, PRODUITS ET SERVICES

Les réponses sont faites au nom de tous les demandeurs.

1. Y a-t-il eu des changements dans la nature des activités, des produits ou des services des entités identifiées dans la section INFORMATIONS SUR LE DEMANDEUR? Oui Non

Si « oui », décrire :

2. Avez-vous interrompu ou rappelé des activités, des produits ou des services au cours de l'année écoulée? Oui Non

3. Y a-t-il eu un changement significatif dans le pourcentage de temps où vous utilisez des contrats ou des accords écrits en rapport avec les activités, les produits ou les services fournis? Oui Non

4. Votre processus d'examen et d'approbation des contrats et des modifications a-t-il été modifié? Oui Non

5. Concluez-vous des contrats dans lesquels vous acceptez la responsabilité des dommages indirects? Oui Non

6. Vos procédures de traitement des Demandes d'indemnisation des clients ou des demandes de correction ont-elles été modifiées, y compris la procédure d'escalade? Oui Non

7. Votre plan de continuité des activités et de reprise après sinistre a-t-il été revu et testé au cours de l'année écoulée? Oui Non

8. Obtenez-vous l'acceptation écrite des systèmes ou des logiciels par votre client avant la production ou la mise en œuvre? Oui Non

9. Vos produits ou services sont-ils conformes à des normes industrielles largement acceptées, telles qu'ISO/ANSI/UL ou autres? Oui Non S.O.

10. Vos procédures de protection contre les violations de droits d'auteur liées aux systèmes et/ou aux logiciels ont-elles été modifiées au cours de l'année écoulée? Oui Non S.O.

11. Au cours de l'année écoulée, avez-vous, vous ou vos entrepreneurs indépendants, subi des retards dans la réalisation de projets ou des problèmes liés à des contrats en souffrance? Oui Non S.O.

12. Y a-t-il un changement significatif dans le pourcentage de votre chiffre d'affaires attribué aux services fournis par des sous-traitants et des entrepreneurs indépendants? Oui Non S.O.

13. Exigez-vous des sous-traitants, des entrepreneurs indépendants et des vendeurs tiers qu'ils fournissent une preuve de leur couverture en responsabilité pour erreurs et omissions? Oui Non S.O.

CONTENU

Les réponses sont faites au nom de tous les demandeurs.

- | | | |
|--|-----|----------|
| 1. Au cours de l'année écoulée, avez-vous augmenté le nombre d'adresses de sites Web et de noms de domaine utilisés par vous ou sous votre contrôle? | Oui | Non |
| 2. Y a-t-il un changement significatif dans les types de contenus que vous diffusez en ligne? | Oui | Non S.O. |
| 3. Le pourcentage de contenu de votre (vos) site(s) Web ou de tout autre matériel imprimé, diffusé, publié ou distribué par vous ou en votre nom qui est votre contenu original, un contenu original créé par d'autres pour vous, ou un contenu précédemment publié, diffusé ou archivé, republié par vous et/ou récupérable par vous, a-t-il changé de manière significative? | Oui | Non S.O. |
| 4. Disposez-vous d'une procédure formelle pour obtenir les droits, licences, décharges et consentements nécessaires applicables au contenu désigné à la question 3 ci-dessus? | Oui | Non |
| 5. Les parties qui vous fournissent du contenu s'engagent-elles par écrit à vous indemniser en cas de Demande d'indemnisation découlant de l'utilisation du contenu fourni? | Oui | Non S.O. |
| 6. Disposez-vous d'une procédure écrite formelle pour identifier, modifier ou supprimer les contenus controversés, offensants, potentiellement diffamatoires ou illicites des documents distribués, diffusés, affichés sur des sites Web ou publiés par vous ou par quelqu'un agissant en votre nom? | Oui | Non S.O. |
| 7. Disposez-vous de procédures d'octroi de licences pour le téléchargement de contenus, y compris de musique et de logiciels? | Oui | Non S.O. |
| 8. Exercez-vous un contrôle éditorial sur le contenu généré par les utilisateurs et publié sur vos sites Web ou sur les sites Web que vous contrôlez? | Oui | Non S.O. |

SÉCURITÉ DES DONNÉES ET PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Les réponses sont faites au nom de tous les demandeurs.

1. Données personnelles et d'entreprise - Catégorie

- a) Dans le cadre de votre activité, recueillez-vous, saisissez-vous, stockez-vous, traitez-vous ou conservez-vous l'une des Informations personnelles protégées ou l'un des dossiers d'informations médicales protégées suivants?

Données médicales ou de santé Oui Non

Nombre d'enregistrements :

Carte de crédit, compte bancaire ou autres données financières Oui Non

Nombre d'enregistrements :

Numéros de sécurité sociale ou d'identification fiscale

Numéros de permis de conduire Oui Non

Nombre d'enregistrements :

Nombre total de dossiers protégés dont vous avez la charge, la garde ou le contrôle :

b) Recueillez-vous, saisissez-vous, stockez-vous, traitez-vous ou conservez-vous des informations personnelles protégées ou des dossiers d'informations médicales protégées pour le compte de sociétés tierces? Oui Non

c) Stockez-vous, traitez-vous ou conservez-vous des informations confidentielles d'entreprises tierces? Oui Non

2. Données personnelles et d'entreprise - Localisation et transit

a) Les données mentionnées à la question 1 ci-dessus sont-elles traitées, stockées, saisies, collectées ou manipulées d'une autre manière sur ou dans l'un des actifs suivants sous votre contrôle ou votre autorisation?

Sites Web Oui Non

Systeme informatique (comprenant un reseau d'equipements informatiques et de serveurs dont vous etes proprietaire ou locataire) Oui Non

Ordinateurs portables, appareils personnels portables ou mobiles (y compris les dispositifs de stockage mobiles, par exemple les clés USB) Oui Non

Dossiers physiques et locaux (non électroniques) Oui Non

b) Les données mentionnées à la question 1 sont-elles collectées, saisies, stockées, traitées ou conservées hors site via le Systeme informatique ou le reseau d'un tiers pour votre compte? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez répondre aux questions ci-dessous. (Il se peut que l'on vous demande de fournir des spécimens de contrats ou des contrats réels dans le cadre de votre demande) Sinon, vous pouvez passer à la question 3.

i. Concluez-vous un accord écrit pour les services de ces tiers qui traite de la garde, de l'utilisation et du contrôle des informations sensibles ou confidentielles? Oui Non

iii. Les accords écrits prévoient-ils une indemnisation en cas de violation des systèmes, réseaux ou autres actifs du fournisseur de services tiers? Oui Non

iii. Exigez-vous de ces tiers qu'ils fournissent une preuve de leur couverture en matière de sécurité des réseaux et de protection de la vie privée? Oui Non

3. Données personnelles et d'entreprise - Sécurité des données, prévention et réaction

a). En ce qui concerne les Informations personnelles protégées ou les dossiers médicaux protégés et les informations confidentielles d'entreprises tierces sous votre contrôle ou votre autorisation, quelles méthodes de sécurité des données, de prévention ou de détection des violations et de gestion des risques liés à la sécurité des données utilisez-vous dans le cadre de vos activités?

Analyses antivirus automatisées du Système informatique	Oui	Non
Chiffrement des ordinateurs portables ou des appareils mobiles	Oui	Non
Chiffrement des données du réseau au repos et pendant les transferts de fichiers (y compris les fichiers de sauvegarde stockés hors site)	Oui	Non
Protection par mot de passe de l'accès au réseau (y compris sur tous les appareils mobiles ou portables)	Oui	Non
Surveillance du réseau en temps réel pour détecter d'éventuelles intrusions ou anomalies	Oui	Non
Programme automatisé de gestion des correctifs	Oui	Non
Audit de sécurité du système (effectué annuellement ou plus fréquemment)	Oui	Non
Politique écrite en matière de sécurité de l'information avec formation et certification annuelles des employés	Oui	Non
Déclaration de confidentialité sur le site Web	Oui	Non
Sauvegarde régulière du Système informatique et des données?	Oui	Non
Veuillez décrire tout autre contrôle de la protection de la vie privée :		

b). Sécurité des paiements et des transactions

Effectuez-vous des opérations commerciales en utilisant des méthodes de débit, de crédit, de prépaiement, des distributeurs automatiques de billets (DAB), des points de vente (PDV) ou des méthodes de transaction similaires?	Oui	Non		
Dans l'affirmative, avez-vous été certifié conforme, au cours des douze (12) derniers mois, aux normes de l'industrie des cartes de paiement relatives à la sécurité des données qui s'appliquent à votre entreprise?	Oui	Non		
Quel est votre niveau PCI Merchant?	1	2	3	ou 4

c). Protocoles d'intervention en cas de violation de données

Au cours des trois dernières années, avez-vous informé une personne ou une entité que ses données ou informations avaient fait l'objet d'une violation réelle ou présumée de la vie privée alors qu'elles étaient sous votre responsabilité, votre garde ou votre contrôle?	Oui	Non
Si « oui », veuillez décrire :		
Disposez-vous de procédures écrites pour informer vos clients et vos employés d'une violation de la sécurité susceptible d'affecter leurs informations?	Oui	Non
Dans l'affirmative, veuillez fournir une brève description de vos procédures :		

Ne répondez aux questions 1.-2. que si vous demandez la couverture des pertes d'exploitation et de la récupération des données :

- | | | |
|---|-----|-----|
| 1. Votre organisation dispose-t-elle d'un plan formel d'intervention en cas d'incident? | Oui | Non |
| 2. a) Votre organisation dispose-t-elle d'un plan formel de continuité des activités ou de reprise après sinistre? | Oui | Non |
| b) Si vous avez répondu « oui » à la question 2.A. ci-dessus, votre plan de continuité des activités ou de reprise après sinistre a-t-il été testé au cours de l'année écoulée? | Oui | Non |
| c) Si vous avez répondu « oui » à la question 2.A. ci-dessus, quel est le temps d'arrêt le plus important prévu (en heures) pour les systèmes critiques de l'entreprise? | | |

REPRÉSENTATION ET SIGNATURE

En signant le présent document, le représentant autorisé soussigné du demandeur déclare, au nom de toutes les personnes et entités proposées pour la couverture, après enquête, qu'à sa connaissance :

1. Les déclarations et les réponses données dans la présente Demande, ainsi que tous les documents qui y sont joints, sont véridiques, exacts et complets.
2. Aucun fait ou information important pour le risque proposé à l'assurance n'a pas été déformé ou dissimulé.
3. Ces déclarations constituent une incitation matérielle pour l'assureur à fournir une proposition d'assurance.
4. Toute police émise par l'assureur le sera sur la base de ces déclarations.
5. Le demandeur signale immédiatement par écrit à l'assureur tout changement important dans ses activités, produits et services.
6. Le proposant signalera immédiatement par écrit à l'assureur toute modification importante des réponses fournies dans la présente Demande qui survient ou est découverte entre la date de la présente Demande et la date d'entrée en vigueur de la police pour laquelle une couverture est demandée en soumettant la présente Demande.
7. L'assureur se réserve le droit, dès réception d'un tel avis, de modifier ou de retirer toute proposition d'assurance qu'il a offerte.

AVERTISSEMENT

Toute personne qui, dans l'intention de frauder ou de faciliter sciemment une fraude à l'encontre de l'assureur, soumet une demande ou dépose une demande d'indemnisation contenant une déclaration fautive ou trompeuse, peut se rendre coupable de fraude à l'assurance.

Nom

Nom (signature)

Titre

Date