

**Régime collectif d'assurance responsabilité professionnelle
des comptables professionnels agréés du Québec**

LA PRÉSENTE POLICE FONCTIONNE SUR BASE DE RÉCLAMATION PRÉSENTÉE ET DÉCLARÉE. ELLE S'APPLIQUE UNIQUEMENT AUX RÉCLAMATIONS PRÉSENTÉES POUR LA PREMIÈRE FOIS À L'ASSURÉ PENDANT LA PÉRIODE D'ASSURANCE ET DÉCLARÉES PAR ÉCRIT À ACPAI ASSURANCE PENDANT LA PÉRIODE D'ASSURANCE OU LA PÉRIODE DE DÉCLARATION PROLONGÉE. VEUILLEZ LIRE TOUTE LA POLICE ATTENTIVEMENT.

La présente police et le certificat émis à l'ASSURÉ constituent le contrat intervenu entre l'ASSURÉ et l'ASSUREUR. Ils ont été émis moyennant le paiement de la prime que le MEMBRE PARTICIPANT a convenu de payer et sur la foi des déclarations faites par ce dernier ainsi que du formulaire de proposition et d'auto-évaluation de la prime, qui fait partie du présent contrat.

Dans la présente police, certains mots sont en majuscules pour indiquer le fait qu'ils ont un sens précis (voir Chapitre I – Définitions et Chapitre V – Prolongation de la garantie).

**CHAPITRE I
DÉFINITIONS**

ACTE PRÉJUDICIABLE :

Tout manquement à une obligation, ou toute négligence, erreur, déclaration inexacte, déclaration trompeuse, omission ou tout autre acte posé ou fautivement tenté par des administrateurs ou des dirigeants agissant dans le cadre de leurs fonctions d'administrateurs ou de dirigeants, ou tout autre élément qui leur est réclamé du seul fait de leur statut d'administrateurs ou de dirigeants.

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES :

Les activités, dont la fourniture d'opinions (ou le défaut d'en fournir) et la fourniture de conseils (ou le défaut d'en fournir), comprises dans le seul exercice des activités professionnelles d'un comptable professionnel agréé tel que décrit dans la *Loi sur les comptables professionnels agréés* (RLRQ, c. C-48.1).

En ce qui concerne les activités professionnelles exercées avant l'entrée en vigueur de la *Loi sur les comptables professionnels agréés* (RLRQ, c. C-48.1), soit le 16 mai 2012, cette définition inclut également les activités, dont la fourniture d'opinions (ou le défaut d'en fournir) et la fourniture de conseils (ou le défaut d'en fournir), comprises dans le seul exercice des activités professionnelles d'un comptable agréé, d'un comptable en management accrédité ou d'un comptable général accrédité, comme décrit dans la *Loi sur les comptables professionnels agréés* (RLRQ, c. C-48.1).

ANCIEN CABINET NON PARTICIPANT :

Une société ou une compagnie de comptables agréés ou de comptables professionnels agréés qui n'existait plus au moment de l'entrée en vigueur de la présente police, et dont, au cours de son existence, la participation au régime collectif d'assurance aurait été refusée conformément au *Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre des comptables agréés du Québec* (RLRQ, c. C-48, r. 2), entré en vigueur le 1^{er} avril 2008 ou le *Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec* (RLRQ, c. C-48.1, r. 2) entré en vigueur le 1^{er} avril 2013, de sorte qu'elle aurait été un CABINET NON PARTICIPANT.

ANCIEN MEMBRE :

Un ancien membre du TITULAIRE DE LA POLICE qui n'est pas autrement un ASSURÉ pendant la présente PÉRIODE D'ASSURANCE et qui, entre le 1^{er} avril 2010 et le 1^{er} avril 2013 s'il s'agissait d'un comptable professionnel agréé, d'un comptable agréé ou d'un comptable en management accrédité, ou entre le 1^{er} avril 2012 et le 1^{er} avril 2013, s'il s'agissait d'un comptable général accrédité :

- a) est décédé, a cessé d'être membre du TITULAIRE DE LA POLICE, ou dont l'inscription au Tableau du TITULAIRE DE LA POLICE a été retirée pour quelque raison que ce soit ;
- b) devait être assuré (et à qui une police n'aurait pas été refusée) conformément :
 - (1) s'il était comptable professionnel agréé, au *Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec* (RLRQ, c. C-48.1, r. 2), entré en vigueur le 1^{er} avril 2013;
 - (2) s'il était comptable agréé, au *Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre des comptables agréés du Québec* (RLRQ, c. C-48, r. 2), entré en vigueur le 1^{er} avril 2008;
 - (3) s'il était comptable en management accrédité, le *Règlement sur l'assurance responsabilité professionnelle des comptables en management accrédités du Québec* (RLRQ, c. C-26, r. 26), entré en vigueur le 11 mars 1993; ou
 - (4) s'il était comptable général accrédité, le *Règlement sur l'assurance responsabilité professionnelle des comptables généraux accrédités du Québec* (RLRQ, c. C-26, r. 46), entré en vigueur le 17 décembre 1992; et qui
- c) n'était pas assuré de la sorte.

ASSURÉ :

1. Le MEMBRE PARTICIPANT; et
2. tout CABINET DE COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS au sein duquel le MEMBRE PARTICIPANT exerce ou a exercé des ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES à titre de membre du TITULAIRE DE LA POLICE; et
3. toute personne physique qui est ou a été un associé, actionnaire, dirigeant, administrateur, directeur ou EMPLOYÉ NON MEMBRE d'un MEMBRE PARTICIPANT ou d'un CABINET DE COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS qui est autrement couvert au point 2 ci-dessus, et qui n'est pas elle-même un membre du TITULAIRE DE LA POLICE, agissant dans le cadre de ses fonctions pour le MEMBRE PARTICIPANT, l'ANCIEN MEMBRE ou le CABINET DE COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS, et alors uniquement en ce qui a trait aux ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES exercées sous la supervision d'un membre du TITULAIRE DE LA POLICE qui est également titulaire d'un certificat. La garantie dont bénéficie cet ASSURÉ ne peut être plus étendue que celle qui est accordée en vertu du certificat de son superviseur; et
4. tout MEMBRE NON PARTICIPANT, mais uniquement à l'égard d'ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES qu'il a exercées alors qu'il était un MEMBRE PARTICIPANT tel que défini aux termes de la police alors en vigueur. Dans le cas d'un membre du TITULAIRE DE LA POLICE qui était MEMBRE NON PARTICIPANT le jour de l'entrée en vigueur de la présente police ou de la police émise en vertu du Régime collectif d'assurance responsabilité professionnelle des comptables agréés du Québec de 2008, mais qui, avant l'entrée en vigueur de l'une ou l'autre de ces polices, était MEMBRE PARTICIPANT en vertu de la définition de la police alors en vigueur et qui travaillait au sein d'un CABINET DE COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS ou qui pratiquait seul, la garantie dont il bénéficie aux termes de son certificat se limite aux ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES exercées en qualité de membre du CABINET DE COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS ou en pratiquant seul; et

5. tout ANCIEN MEMBRE, mais uniquement à l'égard d'ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES qu'il a exercées alors qu'il était un membre du TITULAIRE DE LA POLICE et uniquement à l'égard de RÉCLAMATIONS présentées à l'ANCIEN MEMBRE pendant la PÉRIODE D'ASSURANCE et déclarées à l'ASSUREUR pendant la PÉRIODE D'ASSURANCE ou pendant la PROLONGATION DE LA PÉRIODE DE DÉCLARATION de 30 jours, mais pas pendant la PROLONGATION DE LA PÉRIODE DE DÉCLARATION de six (6) ans. Les limites de garantie dont bénéficie un ANCIEN MEMBRE ne peuvent être plus étendues que le moindre entre : i) les limites de garantie pour lesquelles il devait être assuré comme indiqué à la définition d'ANCIEN MEMBRE; et ii) les limites de garantie autrement disponibles en vertu de la présente police. La FRANCHISE applicable est le montant maximum permis par le règlement en vertu duquel il devait être ainsi assuré; et
6. les héritiers, liquidateurs, administrateurs ou ayants droit d'un ASSURÉ, uniquement lorsqu'ils agissent en cette qualité et en ce qui concerne les actes que l'ASSURÉ aurait prétendument commis, pour autant qu'il s'agissait d'ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES exercées par ou pour le compte d'un membre du TITULAIRE DE LA POLICE.

ASSUREUR :

Le ou les assureurs indiqués dans le certificat.

CABINET DE COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS :

Une société en nom collectif ou une société en participation au sens du Code civil du Québec ou une société par actions ou une société en nom collectif à responsabilité limitée au sens du *Code des professions* (RLRQ, c. C-26), dûment constituée, y compris les entités qui sont sous contrôle, propriété ou gestion commune avec elle ou qui en donnent l'apparence, mais uniquement pour des ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES exercées par ou pour le compte de membres du TITULAIRE DE LA POLICE.

La présente définition inclut les anciens cabinets de comptables agréés, les anciens cabinets de comptables généraux accrédités et les anciens cabinets de comptables en management accrédités, y compris les entités qui sont sous contrôle, propriété ou gestion commune avec eux ou qui en donnent l'apparence, mais uniquement pour des ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES exercées par ou pour le compte de membres du TITULAIRE DE LA POLICE.

Toutefois, la présente définition exclut tout cabinet multidisciplinaire qui offre des services autres que des ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES, sauf en ce qui concerne les ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES exercées par le MEMBRE PARTICIPANT personnellement, à titre de membre du TITULAIRE DE LA POLICE.

Sont également exclus de la présente définition tout CABINET NON PARTICIPANT et tout ANCIEN CABINET NON PARTICIPANT.

CABINET NON PARTICIPANT :

Une société ou une compagnie dont les membres sont ou étaient des MEMBRES NON PARTICIPANTS.

DOMMAGES-INTÉRÊTS :

Les dommages-intérêts compensatoires dus aux réclamants, ce qui ne comprend pas les amendes, pénalités (que ce soit dans le cadre d'un contrat ou non), dommages-intérêts punitifs ou exemplaires, ou honoraires, commissions ou autres formes de rémunérations qui n'ont pas été payés à l'ASSURÉ ou dont on lui demande le remboursement.

Les dommages-intérêts peuvent comprendre l'intérêt et les pénalités imposés par des autorités fiscales suite à une nouvelle cotisation.

EMPLOYÉ NON MEMBRE :

Une personne physique qui est ou qui a été véritablement un employé d'un CABINET DE COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS ou d'un titulaire de certificat, ou une personne physique qui exerce ou a exercé des ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES en tant qu'employé occasionnel ou que contractuel, pour l'un d'eux ou pour le compte de celui-ci.

ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA POLICE :

L'ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA POLICE est constituée du Canada, des Bermudes et des États-Unis d'Amérique, ainsi que de leurs territoires et possessions respectifs, et la police ne produit ses effets, en cas de poursuite, que si l'action a été intentée dans ce territoire.

FRAIS DE RÉCLAMATION :

Tous les frais d'enquête, de défense, de règlement, de médiation, d'arbitrage et de litige que l'ASSUREUR engage en ce qui concerne une RÉCLAMATION de DOMMAGES-INTÉRÊTS couverte par la présente police. Ceci inclut, sans s'y limiter, les frais et honoraires liés à l'engagement d'enquêteurs, d'experts en sinistres, d'experts, de consultants, d'arbitres, de médiateurs et d'avocats, et les frais liés à la présence de témoins autres que l'ASSURÉ.

FRANCHISE :

La première portion des DOMMAGES-INTÉRÊTS payables conformément à la présente police, que l'ASSURÉ est réputé avoir accepté de payer, pour chaque RÉCLAMATION, telle que stipulée dans le certificat.

MEMBRE NON PARTICIPANT :

Un membre de l'ancien Ordre des comptables agréés du Québec dont la participation au régime d'assurance collective a été refusée conformément au *Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre des comptables agréés du Québec* (RLRQ, c. C-48, r. 2), entré en vigueur le 1^{er} avril 2008, ou un membre du TITULAIRE DE LA POLICE dont la participation au régime d'assurance collective a été refusée conformément au *Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec* (RLRQ, c. C-48.1, r. 2), entré en vigueur le 1^{er} avril 2013.

MEMBRE PARTICIPANT :

Un membre du TITULAIRE DE LA POLICE qui doit être assuré par l'ASSUREUR conformément aux termes du régime collectif d'assurance responsabilité professionnelle indiqué dans le *Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec* (RLRQ, c. C-48.1, r. 2), entré en vigueur le 1^{er} avril 2013.

PÉRIODE D'ASSURANCE :

La période débutant à la date de prise d'effet de la présente police et se terminant à la date d'expiration de la présente police, stipulées dans le certificat. En cas de résiliation du certificat, la PÉRIODE D'ASSURANCE expire à la prise d'effet de cette résiliation du certificat.

RÉCLAMATION :

1. a) Une allégation écrite ou verbale ayant trait au défaut d'exercer ou à une erreur ou omission en exerçant des ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES; ou
- b) une demande pécuniaire ou de services, écrite ou verbale, découlant du défaut d'exercer ou d'une erreur ou omission en exerçant des ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES;

reçue par l'ASSURÉ et déclarée à l'ASSUREUR pendant la PÉRIODE D'ASSURANCE ou pendant la PÉRIODE DE DÉCLARATION PROLONGÉE.

2. Si, pendant la PÉRIODE D'ASSURANCE, des circonstances que toute personne raisonnable percevrait comme pouvant donner lieu à une RÉCLAMATION sont déclarées à l'ASSUREUR, ce dernier considérera qu'il s'agit d'une RÉCLAMATION même si une demande formelle n'est présentée à l'ASSURÉ qu'après la PÉRIODE D'ASSURANCE.

Toutes les demandes ou allégations découlant d'un ensemble commun de circonstances seront considérées comme une seule RÉCLAMATION présentée et déclarée à la même date sans égard au nombre d'ASSURÉS, au nombre de personnes morales ou physiques qui les présentent, ou au fait que ces demandes soient ou non présentées simultanément.

Une telle RÉCLAMATION sera assujettie aux limites de garantie et à la FRANCHISE applicables à l'époque où l'ASSURÉ l'a déclarée pour la première fois à l'ASSUREUR, par l'entremise d'ACPAI Assurance, conformément à la présente police.

Une seule limite de garantie est disponible par RÉCLAMATION, et les limites de garantie indiquées dans les certificats émis aux ASSURÉS ne seront pas additionnées, sans égard au nombre d'ASSURÉS visés par la RÉCLAMATION ou qui ont déclaré la RÉCLAMATION à l'ASSUREUR.

Toutefois, si :

- a) l'ASSURÉ est impliqué dans la même RÉCLAMATION qu'un ou plus d'un autre membre du TITULAIRE DE LA POLICE qui est un ASSURÉ et qui a exercé des ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES et était également un associé, dirigeant ou employé du même CABINET DE COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS que le titulaire de certificat, alors la limite de garantie applicable à cette RÉCLAMATION sera portée à 2 000 000 \$ au bénéfice de l'ensemble des ASSURÉS à l'égard des ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES exercées par ou pour le compte de ce CABINET DE COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS. Dans un tel cas, deux FRANCHISES s'appliqueront;
- b) une ou plusieurs demandes ou allégations découlant d'un tel ensemble commun de circonstances sont présentées à un ASSURÉ et à un ou plus d'un autre membre du TITULAIRE DE LA POLICE qui n'a jamais travaillé au sein du même CABINET DE COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS que l'ASSURÉ, ou n'a jamais été à l'emploi de l'ASSURÉ, n'a jamais travaillé sous contrat pour lui ou pour son compte, ou n'a jamais employé l'ASSURÉ ni fait travailler l'ASSURÉ sous contrat pour lui ou pour son compte, alors l'ASSURÉ ne partagera pas les limites ni la FRANCHISE avec cet autre membre.

TITULAIRE DE LA POLICE :

L'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec. La présente définition inclut les anciens Ordre des comptables agréés du Québec, Ordre professionnel des comptables généraux accrédités du Québec et Ordre professionnel des comptables en management accrédités du Québec, mais seulement en ce qui a trait à des ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES d'une personne qui était membre de l'un ou plus d'un de ces trois Ordres.

CHAPITRE II NATURE ET ÉTENDUE DE LA GARANTIE

- A. L'ASSUREUR s'engage à acquitter les trois (3) obligations suivantes envers l'ASSURÉ. La FRANCHISE n'est applicable qu'à la première obligation.

1 a) DOMMAGES-INTÉRÊTS

Sous réserve de la FRANCHISE et de la limite de garantie stipulées dans le certificat, l'ASSUREUR paiera pour le compte de l'ASSURÉ toute somme que ce dernier sera légalement tenu de payer à titre de DOMMAGES-INTÉRÊTS par suite d'une RÉCLAMATION présentée à

l'intérieur de l'ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA POLICE pourvu que la responsabilité de l'ASSURÉ résulte d'une erreur, d'une omission ou d'une négligence dans l'exécution, à l'intérieur de l'ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA POLICE, d'ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES pour des tiers, par ou pour le compte d'un membre du TITULAIRE DE LA POLICE, à ce titre, et que la RÉCLAMATION soit présentée à l'ASSURÉ pour la première fois pendant la PÉRIODE D'ASSURANCE et déclarée à ACPAI Assurance pendant la PÉRIODE D'ASSURANCE ou la PÉRIODE DE DÉCLARATION PROLONGÉE.

1 b) PÉNALITÉS CIVILES

Sous réserve de la FRANCHISE et des sous-limites indiquées ci-après, l'ASSUREUR paiera pour le compte de l'ASSURÉ toute somme que ce dernier sera légalement tenu de payer à l'égard de pénalités imposées à l'ASSURÉ en vertu de l'article 163.2 de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada), de l'article 285.1 de la *Loi sur la taxe d'accise*, de toute loi provinciale ayant trait à une fausse déclaration portant sur une question fiscale faite par un tiers, et de toute disposition remplaçante, si cette responsabilité résulte d'une erreur, d'une omission ou d'une négligence dans l'exécution, à l'intérieur de l'ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA POLICE, d'ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES pour des tiers, par ou pour le compte d'un membre du TITULAIRE DE LA POLICE et à ce titre.

Cette garantie applicable aux pénalités civiles est limitée à 100 000 \$ par RÉCLAMATION lorsque la pénalité est imposée par l'Agence du revenu du Québec.

Cette garantie applicable aux pénalités civiles est limitée à 100 000 \$ par RÉCLAMATION lorsque la pénalité est imposée par l'ARC et/ou toute autre autorité provinciale.

1 c) ASSURANCE DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE DES ADMINISTRATEURS ET DIRIGEANTS

Si le certificat le stipule, l'ASSUREUR s'engage à acquitter les obligations précitées dans le cas d'une RÉCLAMATION présentée à l'intérieur de l'ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA POLICE à l'ASSURÉ pour un ACTE PRÉJUDICIABLE commis par ce dernier à l'intérieur de l'ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA POLICE et dans l'exercice de ses fonctions d'administrateur ou de dirigeant d'une société sans capital-actions, constituée dans le but de réaliser, sans rémunération ou gain pour ses membres, des objectifs d'ordre national, patriotique, religieux, philanthropique, charitable, scientifique, artistique, social, professionnel ou sportif ou de nature semblable, pourvu que la RÉCLAMATION soit présentée à l'ASSURÉ pour la première fois pendant la PÉRIODE D'ASSURANCE et déclarée à ACPAI Assurance pendant la PÉRIODE D'ASSURANCE ou la PÉRIODE DE DÉCLARATION PROLONGÉE.

2. DÉFENSE

- a) L'ASSUREUR prend en charge la défense de l'ASSURÉ en cas de poursuite civile ou de procédure d'arbitrage ou de médiation, à l'intérieur de l'ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA POLICE, découlant d'une RÉCLAMATION de DOMMAGES-INTÉRÊTS couverte par la présente police, même si les allégations contre l'ASSURÉ sont sans fondement, fausses ou frauduleuses. L'ASSUREUR dispose du droit d'agir à sa guise en matière d'enquête et de négociations.
- b) L'ASSUREUR prend en charge la défense de l'ASSURÉ en cas de poursuite civile ou de demande reconventionnelle civile contre lui, à l'intérieur de l'ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA POLICE, découlant d'une RÉCLAMATION de DOMMAGES-INTÉRÊTS qui aurait autrement été couverte, mais dans le cas d'allégations visant :

- (i) une faute intentionnelle ou un acte, une omission ou une fausse déclaration malhonnête, frauduleux, criminel ou malicieux de la part de l'ASSURÉ, commis de façon volontairement malhonnête ou dans l'intention de tromper ou de frauder;
- (ii) une violation de contrat ou incitation à la violation de contrat commise de façon volontairement malhonnête, ou dans l'intention de tromper ou de frauder;
- (iii) une diffamation ou une calomnie, verbale ou écrite, commise par l'ASSURÉ de mauvaise foi ou en violation délibérée d'une disposition législative ou ordonnance;

l'ASSUREUR ne sera aucunement tenu de payer le montant des DOMMAGES-INTÉRÊTS ou des PAIEMENTS SUPPLÉMENTAIRES octroyés dans le cadre des poursuites ou demandes reconventionnelles basées sur ces allégations.

- c) Dans le cas où l'ASSURÉ reçoit, de la part d'une personne qui n'est pas son client, une demande visant la communication de renseignements ou de documents qui pourraient être protégés en vertu d'un droit au secret professionnel dont le client bénéficie, l'ASSUREUR retiendra les services d'un avocat pour répondre à une telle demande dans l'unique but de conseiller l'ASSURÉ quant à la protection de ce droit au secret professionnel, même si aucune RÉCLAMATION de DOMMAGES-INTÉRÊTS couverte n'a été présentée, jusqu'à concurrence d'une sous-limite de 10 000 \$. Les frais engagés par l'ASSUREUR jusqu'à concurrence de cette sous-limite seront considérés comme des FRAIS DE RÉCLAMATION en vertu de la police en vigueur à la date à laquelle l'ASSUREUR aura été avisé de la demande par l'ASSURÉ conformément à la police.
- d) L'obligation de l'ASSUREUR de défendre l'ASSURÉ cesse dès que la limite de garantie par RÉCLAMATION est atteinte par suite de paiements faits en vertu de jugements ou de règlements.

3. PAIEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

Outre la limite de garantie stipulée dans le certificat, l'ASSUREUR s'engage à prendre en charge, pour chaque RÉCLAMATION :

- a) les FRAIS DE RÉCLAMATION;
- b) les primes applicables aux cautionnements d'appel et aux cautionnements à fournir pour des levées de saisies jusqu'à concurrence de la garantie offerte, étant précisé que l'ASSUREUR n'a pas l'obligation de fournir ces cautionnements;
- c) tous les frais taxés contre l'ASSURÉ, tous les frais judiciaires, d'arbitrage et de médiation dus par celui-ci, et tous les intérêts sur la portion de la somme adjugée qui n'excède pas le solde encore disponible de la limite de garantie stipulée dans le certificat.

L'ASSUREUR ne paie ou ne rembourse à l'ASSURÉ que les frais mentionnés ci-dessus qu'il a expressément autorisés au préalable.

B. LIMITES DE GARANTIE DE L'ASSUREUR

Sous réserve de la possibilité qu'une RÉCLAMATION soit présentée à deux professionnels pratiquant chacun seul ou à deux CABINETS DE COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS ou à leurs membres, et que ces parties ne soient pas liées tel que le décrit plus amplement la définition du terme RÉCLAMATION, le montant maximum que l'ASSUREUR paie à titre de DOMMAGES-INTÉRÊTS par RÉCLAMATION est stipulé dans le certificat, sans égard au nombre d'ASSURÉS couverts en vertu de

la présente police et au nombre de personnes physiques ou morales qui présentent une RÉCLAMATION.

Les obligations de l'ASSUREUR de prendre en charge la défense de l'ASSURÉ et de faire des paiements supplémentaires sont à la charge de l'ASSUREUR en surplus de la limite de garantie stipulée dans la présente police.

CHAPITRE III EXCLUSIONS

LA PRÉSENTE POLICE NE S'APPLIQUE PAS :

1. aux DOMMAGES-INTÉRÊTS découlant d'une faute intentionnelle, d'un acte, d'une omission ou d'une fausse déclaration malhonnête, frauduleux, criminel ou malicieux de la part de l'ASSURÉ, cette exclusion n'étant toutefois pas applicable à un ASSURÉ qui n'est ni auteur ni complice de ladite faute, dudit acte, de ladite omission ou de ladite fausse déclaration en cause;
2. à toute RÉCLAMATION découlant d'une circonstance où l'ASSURÉ aurait, directement ou indirectement, soit :
 - a) obtenu un bénéfice ou un avantage auquel il n'avait pas légalement droit;
 - b) reçu un prêt qui n'a pas été remboursé;
 - c) reçu une commission d'intermédiaire, sauf si le code de déontologie ou un règlement semblable de son organisation professionnelle l'autorisait au moment où l'erreur, l'acte ou l'omission a été commis;

peu importe que le réclamant allègue ou non ce bénéfice, cet avantage, ce prêt ou cette commission;

3. aux RÉCLAMATIONS présentées à l'ASSURÉ :

- a) par une entreprise commerciale, ou pour le compte de celle-ci,
 - (i) dans laquelle l'ASSURÉ a un intérêt direct ou indirect; ou
 - (ii) qui a un intérêt direct ou indirect dans l'ASSURÉ; ou
 - (iii) qui est de propriété commune avec l'ASSURÉ;
- b) par un employeur de l'ASSURÉ, ou pour le compte de celui-ci, qui
 - (i) est le gouvernement fédéral ou un gouvernement provincial, une société d'État, une entité dont un gouvernement ou une législature nomme la majorité des actionnaires ou des membres, ou une caisse contrôlée par une combinaison des entités qui précèdent;
 - (ii) est une municipalité ou une entité établie par une municipalité;
 - (iii) offre des biens ou des services qui ne sont pas des ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES;

Pour les besoins de cette exclusion, une personne est considérée comme un employeur de l'ASSURÉ même si le contrat a été conclu par l'entremise d'une société de gestion ou d'une société de portefeuille, dans le cas où l'ASSURÉ travaille à temps plein ou exclusivement pour la personne qui présente la RÉCLAMATION.

- c) par un employé, administrateur, associé, dirigeant, actionnaire, syndic, séquestre ou séquestre-gérant de toute entité décrite à l'alinéa 3a) ou 3b) ci-dessus ou pour le compte de l'un d'eux;

4. aux RÉCLAMATIONS découlant de services de gestion immobilière, à l'exception des services rendus par l'ASSURÉ à titre de séquestre, de séquestre-gérant, de mandataire d'un créancier garanti, de syndic de faillite/liquidateur/professionnel de l'insolvabilité, de mandataire ou de liquidateur de succession;
5. aux RÉCLAMATIONS découlant de l'insolvabilité de l'ASSURÉ, de sa faillite, de sa mise sous séquestre ou de sa liquidation;
6. aux RÉCLAMATIONS découlant de la vente, de la mise à la disposition, de l'installation, de l'entretien, de la défaillance ou de la panne de matériel informatique, ou découlant de la programmation de progiciels comptables ou de la programmation de systèmes comptables sur mesure, ou du développement et/ou de l'entretien de sites Web des clients;
7. aux RÉCLAMATIONS ou parties de RÉCLAMATION découlant du fait que l'ASSURÉ a assumé l'une des fonctions suivantes, ou alléguant que l'ASSURÉ a commis un ACTE PRÉJUDICIALE dans l'exercice de l'une des fonctions suivantes :
 - a) dirigeant d'une société, y compris un chef des finances, peu importe que l'ASSURÉ porte véritablement ce titre ou que sa responsabilité soit engagée du fait qu'il est réputé avoir occupé cette fonction;
 - b) membre d'un conseil d'administration, d'un comité d'un conseil d'administration, d'un conseil consultatif ou d'un organisme de surveillance semblable;

Sans que la portée générale de ce qui précède en soit restreinte, la présente police exclut toute couverture en matière de responsabilité statutaire et de responsabilité liée aux pratiques en matière d'emploi et exclut les réclamations liées à une violation de contrat par une personne morale dans les cas où il est allégué que la responsabilité de l'ASSURÉ a été engagée parce que celui-ci est ou était administrateur ou dirigeant de cette personne morale.

8. aux RÉCLAMATIONS ou parties de RÉCLAMATION découlant du statut, réel ou prétendu, d'un ASSURÉ à titre de professionnel autre qu'un membre inscrit au Tableau de l'Ordre du TITULAIRE DE LA POLICE, à moins qu'il ne soit poursuivi en raison d'ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES exercées sous la supervision d'un membre inscrit au Tableau du TITULAIRE DE LA POLICE;
9. aux RÉCLAMATIONS découlant de services rendus :
 - a) alors que le MEMBRE PARTICIPANT ou l'EMPLOYÉ NON MEMBRE était un associé, actionnaire, dirigeant, administrateur, directeur ou employé d'un CABINET NON PARTICIPANT ou d'un ANCIEN CABINET NON PARTICIPANT; ou
 - b) à un CABINET NON PARTICIPANT ou à un ANCIEN CABINET NON PARTICIPANT, ou pour le compte d'un CABINET PARTICIPANT OU D'UN ANCIEN CABINET NON PARTICIPANT, y compris des services rendus par un associé, actionnaire, dirigeant, administrateur, directeur, employé, sous-traitant, employé occasionnel, contractuel ou entrepreneur indépendant, que le CABINET NON PARTICIPANT ou l'ANCIEN CABINET NON PARTICIPANT ait retenu ces services directement ou indirectement;
10. aux DOMMAGES-INTÉRÊTS excédant 25 000 \$ et découlant de services en vertu desquels un ASSURÉ gère des fonds ou détient le pouvoir de signer des chèques de façon autonome pour le compte de clients ou de tierces parties, sauf les services rendus par l'ASSURÉ à titre de séquestre, gestionnaire, mandataire de créancier garanti ou syndic de faillite/liquidateur/praticien en insolvabilité, liquidateur de succession, administrateur de biens en vertu de l'article 2166 du Code civil du Québec ou aux termes d'une procuration;

11. aux RÉCLAMATIONS découlant de faits déclarés à un assureur précédent, ou aux RÉCLAMATIONS, présentées ou en cours, à l'encontre de l'ASSURÉ ou de tout associé, employeur, employé ou EMPLOYÉ NON MEMBRE, ou aux RÉCLAMATIONS découlant de toute erreur ou faute, réelle ou prétendue, dont l'ASSURÉ avait connaissance avant l'entrée en vigueur du certificat;
12. aux RÉCLAMATIONS découlant de services liés aux ressources humaines;
13. aux RÉCLAMATIONS découlant des activités de l'ASSURÉ à titre d'auteur;
14. aux RÉCLAMATIONS découlant du défaut de l'ASSURÉ d'agir de bonne foi si l'ASSURÉ bénéficie d'une immunité prévue par une loi à l'égard d'actes commis de bonne foi;
15. aux RÉCLAMATIONS à l'égard desquelles un ASSURÉ bénéficie d'une garantie d'assurance ou d'un engagement d'un CABINET NON PARTICIPANT conformément au *Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre des comptables agréés du Québec* (RLRQ, c. C-48, r. 2), entré en vigueur le 1^{er} avril 2008 ou du *Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec* (RLRQ, c. C-48.1, r. 2), entré en vigueur le 1^{er} avril 2013.

CHAPITRE IV DISPOSITIONS GÉNÉRALES

OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ

CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE :

1. DÉCLARATION

Dès qu'une RÉCLAMATION ou une erreur ou une faute, réelle ou prétendue, est portée à sa connaissance, l'ASSURÉ doit la déclarer immédiatement à l'ASSUREUR, par écrit, en indiquant toutes les circonstances pertinentes à la RÉCLAMATION, à l'erreur ou à la faute, en identifiant le MEMBRE PARTICIPANT, le MEMBRE NON PARTICIPANT ou l'ANCIEN MEMBRE dont les ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES sont en cause. L'ASSURÉ a de même l'obligation de déclarer à l'ASSUREUR tout événement subséquent qui pourrait avoir un effet sur la RÉCLAMATION ou l'erreur ou la faute.

L'ASSURÉ envoie la déclaration par écrit au siège social de ACPAI Assurance. L'ASSUREUR dispose du droit, s'il en a subi un préjudice, de ne pas prendre en charge les RÉCLAMATIONS qui ne sont pas déclarées conformément aux modalités stipulées aux présentes. Le défaut de faire la déclaration susmentionnée n'affecte pas les droits de tout ASSURÉ qui ne connaissait pas la RÉCLAMATION ou l'erreur ou la faute, à la condition que cette déclaration soit présentée pendant la PÉRIODE D'ASSURANCE.

2. COLLABORATION DE L'ASSURÉ

L'ASSURÉ doit collaborer avec l'ASSUREUR et, sur demande, présenter des déclarations par écrit, se soumettre à des interrogatoires et à des questions, porter son concours en matière de règlement, obtenir et donner des preuves et donner, dans la mesure du possible, toute la collaboration que l'ASSUREUR juge nécessaire. Les frais liés à ces activités sont à la charge de l'ASSURÉ.

3. FRANCHISE

L'ASSURÉ doit payer la franchise promptement, sur demande de l'ASSUREUR.

CE QUE L'ASSURÉ NE DOIT PAS FAIRE :

1. ADMISSIONS

L'ASSURÉ ne doit pas admettre sa responsabilité, assumer une obligation ou s'engager à verser de l'argent ou à fournir des services sans le consentement de l'ASSUREUR même s'il croit qu'il peut y avoir une erreur, une omission ou une négligence de sa part. Une admission, une obligation ou un engagement de ce genre annule la présente police en ce qui concerne la RÉCLAMATION en cause.

2. RECOUVREMENT

L'ASSURÉ doit s'abstenir d'agir de façon à porter préjudice aux droits de recouvrement de l'ASSUREUR contre un tiers.

CONSENTEMENT AU RÈGLEMENT DONNÉ PAR L'ASSURÉ

L'ASSUREUR ne règle une RÉCLAMATION qu'avec le consentement de l'ASSURÉ. Si ce dernier omet ou refuse de consentir au règlement d'une RÉCLAMATION selon les recommandations faites raisonnablement par l'ASSUREUR, les obligations de ce dernier à l'égard de cette RÉCLAMATION cessent et la conduite de la défense sera dès lors à la charge de l'ASSURÉ. Si, plus tard, l'ASSURÉ règle la RÉCLAMATION, ou si la question est résolue par voie d'arbitrage ou de litige, l'obligation de l'ASSUREUR pour la RÉCLAMATION se limite au montant de l'offre ou de la demande plus les FRAIS DE DÉFENSE engagés jusqu'à la date de l'omission ou du refus du consentement.

PLURALITÉ D'ASSURANCES

Sous réserve de l'exclusion n° 15, la présente assurance est excédentaire à toute autre assurance valide et recouvrable et ne sera pas mise à contribution.

SUBROGATION

Si l'ASSURÉ a le droit de recouvrer en tout ou en partie les paiements que l'ASSUREUR a déjà faits, ce dernier est subrogé dans les droits de l'ASSURÉ jusqu'à concurrence des paiements déjà faits. L'ASSURÉ doit prêter son concours à l'ASSUREUR et il ne doit pas porter atteinte aux droits de recouvrement de ce dernier.

L'ASSUREUR renonce à tout droit de subrogation contre un ASSURÉ, sauf si l'ASSURÉ est l'auteur ou le complice d'une faute intentionnelle, d'un acte, d'une omission ou d'une fausse déclaration malhonnête, frauduleux, criminel ou malicieux.

CESSION DE LA POLICE

L'ASSURÉ ne peut céder ses droits au titre de la présente police qu'avec le consentement de l'ASSUREUR. Dans le cas de la faillite de l'ASSURÉ, de son insolvabilité, de son inhabilité ou de son décès pendant la PÉRIODE D'ASSURANCE, la présente police couvrira les représentants légaux de l'ASSURÉ au même titre qu'elle couvre présentement l'ASSURÉ.

DROITS DE VÉRIFICATION DE L'ASSUREUR

L'ASSUREUR dispose du droit, pendant la PÉRIODE D'ASSURANCE ou toute prolongation de celle-ci, et pendant une année par la suite, d'inspecter les locaux des ASSURÉS et leurs opérations, et d'examiner et de vérifier leurs registres et archives, mais seulement dans la mesure où ceux-ci sont liés à la présente police ou au calcul de sa prime.

Aux fins d'enquête et de règlement des RÉCLAMATIONS, l'ASSUREUR peut exercer ces droits de vérification et d'inspection jusqu'à la remise d'une quittance définitive par toutes les parties concernées.

L'ASSUREUR décline toute responsabilité relativement au fait d'exercer ou non ces droits.

MODIFICATIONS

Le droit d'apporter des modifications à la présente police est réservé au TITULAIRE DE LA POLICE, avec le consentement de l'ASSUREUR. Les modalités de la présente police ne peuvent être modifiées ou on ne peut y renoncer que par voie d'avenant émis par l'ASSUREUR et intégré à la présente police.

RÉSILIATION OU MODIFICATION DE LA POLICE PAR L'ASSUREUR

L'ASSUREUR peut résilier ou modifier la présente police en donnant au TITULAIRE DE LA POLICE un préavis écrit de cent vingt (120) jours de la résiliation ou de la modification, avec mention de la date de prise d'effet de la résiliation ou de la modification.

Si l'ASSUREUR résilie un certificat en raison du non-paiement de l'intégralité de la prime, la résiliation aura lieu au moins quinze (15) jours après la date à laquelle l'avis a été reçu par l'ASSURÉ à sa dernière adresse connue.

Si l'ASSUREUR résilie la présente police, il a droit à la portion de prime acquise calculée au prorata. Si, après la résiliation, il doit y avoir un remboursement de prime, l'ASSUREUR transmettra un chèque au MEMBRE PARTICIPANT dès que possible, étant précisé que la résiliation de la présente police ne dépend pas de l'envoi de ce chèque.

CHAPITRE V PROLONGATION DE LA GARANTIE

PROLONGATION DE LA PÉRIODE DE DÉCLARATION

La période de déclaration prolongée s'applique dans deux cas :

1. Si un MEMBRE PARTICIPANT ou un MEMBRE NON PARTICIPANT décède, cesse d'être membre de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec ou si son inscription au Tableau de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec prend fin pour quelque raison que ce soit, et qu'aucune autre assurance valide et recouvrable ne s'applique, ce MEMBRE PARTICIPANT ou ce MEMBRE NON PARTICIPANT et tout ASSURÉ dont les droits sont issus de son certificat bénéficieront automatiquement, sans surprime, d'une période de déclaration prolongée de six (6) ans. Sauf stipulation contraire aux présentes, la présente prolongation de garantie sera sujette à toutes les modalités de la présente police et s'appliquera aux RÉCLAMATIONS présentées pour la première fois à l'ASSURÉ et déclarées à ACPAI Assurance, par écrit, au cours des six (6) ans qui suivent immédiatement le décès ou la date de prise d'effet de la cessation de la qualité de membre ou de la fin de son inscription au Tableau de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec, pour des actes posés avant cette date.

2. Si un ASSURÉ apprend pour la première fois l'existence d'une RÉCLAMATION ou d'une erreur ou faute, réelle ou prétendue, au cours des 29 derniers jours de la PÉRIODE D'ASSURANCE, il aura le droit de déclarer cette RÉCLAMATION ou faute ou erreur dans les 30 jours suivant la date où il en prend connaissance.

Le fait que la période pendant laquelle une RÉCLAMATION peut être présentée pour la première fois à l'ASSURÉ et déclarée à l'ASSUREUR, par écrit, en vertu de la présente police soit étendue conformément au présent Chapitre V n'augmentera d'aucune façon la limite de garantie de la présente police qui était en vigueur au moment du décès ou de la cessation de la qualité de membre de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec ou de la fin de l'inscription du MEMBRE PARTICIPANT ou d'un MEMBRE NON PARTICIPANT au Tableau de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec. De plus, si une telle RÉCLAMATION est couverte par la présente police et par une autre police, émise en vertu du Régime d'assurance responsabilité professionnelle des comptables agréés du Québec de 2008 ou du Régime collectif d'assurance responsabilité professionnelle des comptables professionnels agréés du Québec actuellement en vigueur, qui a pris fin, a été résiliée ou est autrement expirée, mais dont l'ASSURÉ peut encore invoquer le bénéfice, la présente police ne contribuera qu'en excédent de cette autre police et seulement dans la mesure nécessaire pour atteindre la limite de garantie applicable. ©