

2019 Assurance professionnelle des frais de justice

Établie par
Aviva, Compagnie d'Assurance du
Canada
Police 81794395

Le livret 2019 de la police d'assurance
professionnelle des frais de justice s'applique
du 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2020



COUVERTURE D'ASSURANCE PROFESSIONNELLE DES FRAIS DE JUSTICE
CONTRAT-CADRE 81794395

La société : Aviva, Compagnie d'Assurance du Canada (l'assureur)
Titulaire : CDSPI

*Le **glossaire** ci-après donne les définitions des termes qui apparaissent en caractère gras quand ils sont utilisés. Les rubriques servent uniquement de points de référence et ne modifient en rien l'interprétation des termes dans une section donnée.*

GLOSSAIRE

Par **représentant agréé**, on entend le représentant de l'assuré qui est nommé conformément à la section 7 de la présente couverture d'assurance professionnelle des frais de justice.

Par **réclamation ou poursuite judiciaire**, on entend une action de poursuite ou de défense dans des conflits juridiques civils (exclusion faite des questions non litigieuses).

Par **accusations criminelles ou frais statutaires**, on entend des infractions en vertu du *Code criminel* (Canada), de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (Canada) et de tous autres statuts ou règlements provinciaux ou fédéraux qui prescrivent des infractions punissables par voie de déclaration sommaire de culpabilité ou par voie de mise en accusation.

Par **frais de justice**, on entend, à moins d'indication contraire aux présentes :

- tous les frais, dépens et autres débours raisonnablement réclamés par le **représentant agréé** à propos d'une **réclamation ou poursuite judiciaire** intentée par ou contre l'assuré, notamment :
 - i les frais et dépens de témoins experts;
 - ii si la réclamation se rapporte à une vérification ou une enquête menée par un assureur ou un fournisseur d'assurance similaire, les montants raisonnablement engagés par l'assuré pour services professionnels afin de fournir des renseignements au sujet de son entreprise et de ses frais à l'assureur ou au fournisseur d'assurance et d'attester l'authenticité de ces renseignements; et
 - iii tous frais encourus par la société relativement à une telle **réclamation ou poursuite judiciaire**;
- tous les frais que l'assuré est tenu de payer par ordonnance d'un tribunal à titre de frais et dépens à propos d'une **réclamation ou poursuite judiciaire** à l'exclusion de tous frais exécutoires de dépens par décision judiciaire portant sur des **accusations criminelles ou des frais statutaires**; et
- les frais payables à la suite d'un arrangement à l'amiable fait à propos d'une **réclamation ou poursuite judiciaire**;

tous les frais expliqués en détail et assujettis aux restrictions et exclusions énoncées dans la section 4 de la présente couverture d'assurance professionnelle des frais de justice.

Par **période d'assurance**, on entend la durée pendant laquelle la couverture d'assurance professionnelle des frais de justice de l'assuré est en vigueur. Le début et la fin de la **période d'assurance** sont indiqués sur le certificat d'assurance établi pour l'assuré.

Par **exercice de la dentisterie**, on entend la prestation de services professionnels par une personne agréée ou détenant un permis d'exercer la dentisterie dans une province ou un territoire du Canada et qui :

- exerce ou a exercé la dentisterie à titre de généraliste ou de spécialiste;
- travaille ou a travaillé dans :
 - i la recherche ou la consultation dentaire;
 - ii l'enseignement dentaire et les sciences de la santé;
 - iii l'administration ayant trait à l'exercice de la dentisterie; ou
 - iv la fonction publique au provincial ou au fédéral ou dans les Forces armées canadiennes.

1. CONVENTION D'ASSURANCE

Convention de la société

La société s'engage à payer au nom de l'assuré tous les **frais de justice** jusqu'à concurrence de la limite de garantie de la société relativement à toute **réclamation ou poursuite judiciaire** intentée par ou contre l'assuré au Canada et dont la société a été notifiée au cours de la **période d'assurance**. La société prévoira également une couverture dans les situations décrites ci-après sous la rubrique « **Quand et comment donner un avis de sinistre** ».

2. ADMISSIBILITÉ À L'ASSURANCE

Qui est admissible à l'assurance professionnelle des frais de justice?

Un dentiste, y compris un dentiste qui exerce par l'entremise d'une corporation professionnelle, est admissible à l'assurance professionnelle des frais de justice si ce dentiste est agréé ou détient un permis l'autorisant à exercer la dentisterie dans une province ou un territoire du Canada et que ce dentiste est membre de l'une des associations dentaires suivantes :

- Association dentaire de la Colombie-Britannique
- Association et collège dentaire de l'Alberta
- Collège des chirurgiens dentistes de la Saskatchewan
- Association dentaire du Manitoba
- Association dentaire de l'Ontario
- Association dentaire du Nouveau-Brunswick
- Association dentaire de l'Île-du-Prince-Édouard
- Association dentaire de la Nouvelle-Écosse
- Association dentaire de Terre-Neuve-et-Labrador
- Association dentaire des territoires du Nord-Ouest et du Nunavut
- Association dentaire du Yukon

ou d'une association dentaire qui remplace l'une des associations dentaires provinciales ou territoriales susmentionnées;

et qu'elle a été approuvée par la société. L'approbation de la société est attestée par l'établissement d'un certificat d'assurance.

Pour être admissible à la couverture d'assurance professionnelle des frais de justice, le dentiste doit être résidant du Canada à la date la plus tardive des dates suivantes : (i) la date de la demande ou (ii) la date du renouvellement le plus récent.

Le nom des assurés doit correspondre à ce qui est consigné aux dossiers du titulaire.

Montant de la prime et date à laquelle elle est exigible

Le montant de la prime est indiqué sur la facture émise pour l'assuré. La prime est exigible au plus tard à la date ou avant la date indiquée sur la facture.

3. PÉRIODE D'ASSURANCE

Quand commence la couverture

La couverture d'assurance professionnelle des frais de justice pour la **période d'assurance** initiale entre en vigueur à la date à laquelle la demande d'assurance est approuvée par la société. Cette date sera indiquée sur le certificat d'assurance établi pour l'assuré.

Quand prend fin la période d'assurance

La **période d'assurance** prend fin le 1^{er} janvier 2020 à 00 h 01, heure normale, à l'adresse de l'assuré.

Périodes de renouvellement

Tant que l'assuré conserve sa couverture d'assurance professionnelle des frais de justice en payant les primes à leurs dates d'échéance, il ne sera pas tenu de faire tous les ans une demande de renouvellement. L'assuré recevra une facture de renouvellement de la couverture. Sous réserve du droit, de la société et de l'assuré, d'annuler la couverture indiquée sous la rubrique « **Résiliation de la couverture d'assurance** », la couverture sera automatiquement renouvelée dès réception par le titulaire des primes exigibles le 1^{er} janvier de l'année de renouvellement. Une fois que le titulaire aura reçu le paiement de prime, il enverra un certificat d'assurance à l'assuré en confirmation du renouvellement de la couverture.

4. COUVERTURE D'ASSURANCE PROFESSIONNELLE DES FRAIS DE JUSTICE

Description générale de la couverture

L'assurance professionnelle des frais de justice couvre seulement certains **frais de justice** spécifiques relevant de l'**exercice de la dentisterie**. Les **frais de justice** couverts sont décrits sous la rubrique « **Frais couverts en vertu de l'assurance professionnelle des frais de justice** » et les exclusions de la couverture en question sont décrites sous la rubrique « **Frais non couverts en vertu de l'assurance professionnelle des frais de justice** ».

Frais couverts en vertu de l'assurance professionnelle des frais de justice

La société paiera uniquement les **frais de justice** de l'assuré et non pas ceux engagés par toute autre personne.

Par **frais de justice**, on entend uniquement les frais engagés directement par l'assuré ou en son nom, y compris mais sans s'y limiter les frais encourus par la corporation professionnelle de l'assuré.

La société paiera les **frais de justice**, excédant le montant de la franchise décrit ci-après, qui sont attribuables à l'**exercice de la dentisterie** de l'assuré uniquement en ce qui concerne :

- 1) une enquête du coroner où l'assuré est cité à comparaître comme témoin;
- 2) une enquête, une demande de renseignements ou une vérification dans le cadre de laquelle une compagnie d'assurance ou un fournisseur d'assurance a exigé la

participation de l'assuré, y compris en ce qui a trait à une vérification ou revue des services fournis par le cabinet dentaire de l'assuré;

- 3) une enquête imposée par la loi ou par le tribunal ou une demande de renseignements pour laquelle l'autorité réglementaire a exigé la participation de l'assuré;
- 4) une enquête, une demande de renseignements ou une audience sur l'initiative d'un conseil provincial, d'un collègue ou d'une association au sujet de l'aptitude d'exercer ou d'avoir un permis;
- 5) une enquête, une demande de renseignements ou une audience sur l'initiative d'un conseil provincial, d'un collègue ou d'une association :
 - a) auxquels l'assuré appartient; ou
 - b) qui a autorité sur l'assuré en ce qui concerne son **exercice de la dentisterie** en matière de discipline ou de plainte contre l'assuré;
- 6) un appel ou une révision judiciaire découlant des points 1, 2, 3, 4 ou 5 susmentionnés.

Frais non couverts en vertu de l'assurance professionnelle des frais de justice

La société ne paiera pas les **frais de justice** pour :

1) Frais non autorisés

- **frais de justice** engagés ou payés avant de recevoir le consentement de la société;

2) Réclamations antérieures

- tout ce qui arrive avant la date d'entrée en vigueur de la présente couverture d'assurance professionnelle des frais de justice de l'assuré que ce dernier savait ou aurait dû raisonnablement savoir être de nature à entraîner une **réclamation ou poursuite judiciaire**;

3) Irrégularités fiscales

- une enquête imposée par la loi ou par le tribunal ou une demande de renseignements portant sur des irrégularités fiscales au sujet du cabinet dentaire de l'assuré;

4) Accusations criminelles ou frais statutaires

- toute **réclamation ou poursuite judiciaire** émanant d'**accusations criminelles ou frais statutaires** portés contre l'assuré.

5. AVIS DE SINISTRE

Quand et comment donner un avis de sinistre

Dès que l'assuré a connaissance d'un fait qui a donné ou qui est susceptible de donner lieu à une **réclamation ou poursuite judiciaire**, il doit :

- en aviser la société immédiatement par écrit;
- remplir tous les formulaires fournis ou demandés par la société et les renvoyer à la société dès que possible; et
- soumettre tous les documents que la société pourrait demander.

Si l'assuré ne respecte pas les exigences énoncées dans la présente section, la société refusera de payer les **frais de justice**.

Approbation par la société de paiement de frais de justice

La société approuvera le paiement des **frais de justice** si :

1. l'assuré a des motifs valables d'intenter ou de contester une **réclamation ou poursuite judiciaire**; ou
2. il est raisonnable selon toutes les circonstances du cas en cause de payer les **frais de justice**

et que les autres conditions énoncées dans la présente couverture d'assurance professionnelle des frais de justice ont été satisfaites.

La société tiendra compte de l'opinion des représentants de l'assuré et de ses propres conseillers dans sa décision d'approuver le paiement des **frais de justice**. La société aura peut-être besoin plus tard de l'avis d'un spécialiste au sujet du bien-fondé de la **réclamation ou poursuite judiciaire**. L'assuré devra en assumer les frais. Si la société finit par approuver le paiement des **frais de justice**, elle remboursera à l'assuré les coûts occasionnés par cet avis.

La société informera l'assuré par écrit de sa décision d'approuver ou de refuser le paiement des **frais de justice**. Si elle refuse de payer les **frais de justice**, elle fera savoir ses raisons à l'assuré. Ce dernier pourra alors se prévaloir de la procédure d'arbitrage décrite ci-après sous la rubrique « **Arbitrage** ». Si l'assuré décide de donner suite à la **réclamation ou poursuite judiciaire** sans le consentement de la société et obtient un résultat positif évident, la société lui remboursera les **frais de justice**.

6. CONDITIONS DE COUVERTURE

Montant de la franchise

L'assuré doit payer un montant de franchise de 1 000 \$ pour chaque sinistre.

Montant de la limite de garantie de la société

La société ne paiera pas plus de 20 000 \$ pour toute **réclamation ou poursuite judiciaire** et pas plus de 60 000 \$ au total durant une année civile, à compter du 1^{er} janvier, pour toute **réclamation ou poursuite judiciaire**.

Obligation de minimiser les sinistres

L'assuré doit prendre toutes les mesures nécessaires pour minimiser et réduire le coût de toute **réclamation ou poursuite judiciaire** dans laquelle il pourrait être une partie en cause.

Fausse réclamation

- toute demande de **frais de justice** que l'assuré sait être frauduleuse ou fausse; ou
- toute collusion entre les parties de la réclamation

rendra automatiquement la couverture d'assurance professionnelle des frais de justice de l'assuré nulle et non avenue.

Monnaie canadienne

Tous les plafonds d'assurance, primes, franchises et autres montants énoncés dans la présente couverture d'assurance professionnelle des frais de justice, les déclarations afférentes et tableaux de primes sont en monnaie canadienne.

Autre assurance

Si, en plus de sa couverture d'assurance professionnelle des frais de justice, l'assuré détient une autre assurance des frais de justice auprès d'un autre assureur, et que ces deux assurances couvrent la même perte, l'assuré ne peut obtenir un règlement en vertu de sa couverture d'assurance professionnelle des frais de justice qu'une fois que les limites de son autre assurance ont été épuisées.

Périodes de prescription

Une fin de non-recevoir absolue sera opposée à toute action ou poursuite intentée contre un assureur relativement au règlement de prestations d'assurance en vertu du contrat, à moins qu'elle n'ait été déposée dans les délais fixés dans la *Loi sur les assurances* (pour les actions ou poursuites régies par les lois de l'Alberta, de la Colombie-Britannique et du Manitoba), la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* (pour les actions ou poursuites régies par les lois de l'Ontario) ou toutes autres lois applicables.

7. CONDUITE DES POURSUITES JUDICIAIRES

Le représentant agréé

Qui peut servir de représentant agréé

Un avocat ou autre personne qualifiée peut agir en qualité de **représentant agréé** pour représenter l'assuré. Le **représentant agréé** devra être nommé au nom de l'assuré.

Nomination du représentant agréé

L'assuré peut :

- nommer le **représentant agréé**; ou
- faire nommer le **représentant agréé** par la société.

Si l'assuré nomme le **représentant agréé**, il doit donner le nom et l'adresse du **représentant agréé** à la société. Il peut arriver que la nomination du **représentant agréé** soit refusée. Dans ce cas-là, l'assuré peut nommer un autre **représentant agréé**. La société a le droit permanent de refuser d'accepter la nomination de l'assuré.

Tout différend découlant de la nomination du **représentant agréé** peut être résolu par la procédure d'arbitrage décrite ci-dessous sous la rubrique « **Arbitrage** ».

Assistance à fournir au **représentant agréé**

L'assuré doit fournir au **représentant agréé** tous les renseignements et l'assistance dont il peut avoir besoin, notamment :

- compte-rendu complet et fidèle des faits de la cause; et
- tous les documents pertinents ou autre preuve que l'assuré pourrait avoir en sa possession.

L'assuré doit également :

- obtenir et signer tous les documents requis; et
- assister à toutes les réunions ou rencontres sur demande du **représentant agréé** ou de la société.

Accès de la société au **représentant agréé**

Les conseillers de la société (internes ou externes) sont en droit d'obtenir du **représentant agréé** tous renseignements, documents ou avis se rapportant à une **réclamation ou poursuite judiciaire** indépendamment de leur caractère confidentiel. Si la société le demande, l'assuré devra donner au **représentant agréé** les instructions ou autorisations nécessaires pour en faciliter l'accès. Le refus du **représentant agréé** d'accorder un tel accès pour la bonne raison qu'il estime que cela pourrait porter préjudice à l'intérêt de l'assuré dans la **réclamation ou poursuite judiciaire** n'aura pas d'incidence sur la demande de règlement des **frais de justice** de l'assuré.

Note de frais du **représentant agréé**

L'assuré doit faire parvenir immédiatement à la société toutes les notes de frais ou autres communications ayant trait aux **frais de justice** qu'il reçoit du **représentant agréé**. Si la société le désire, l'assuré demandera au **représentant agréé** de soumettre ses notes de frais pour évaluation ou attestation par la personne ou l'autorité compétente.

Approbation des frais et dépens

L'assuré n'est pas en droit, sans le consentement écrit de la société, de faire un accord avec le **représentant agréé** en ce qui concerne le paiement des frais et dépens. La société peut décider de renoncer au consentement écrit si le temps requis pour obtenir ce consentement risque de porter préjudice à la **réclamation ou poursuite judiciaire** de l'assuré, à condition que la société soit tenue entièrement au courant de la teneur de l'accord. Tout consentement donné peut être retiré en tout temps et n'a pas d'incidence sur les droits qui sont conférés à la société en vertu de la présente couverture d'assurance professionnelle des frais de justice.

Le paiement des **frais de justice** par la société ne signifie pas que tous les frais et dépens seront payés.

Constitution d'avocat principal ou de conseiller spécialisé

Si le **représentant agréé** veut constituer un avocat principal ou un conseiller spécialisé au cours d'une **réclamation ou poursuite judiciaire**, il doit soumettre à la société :

- le nom de l'avocat principal ou du conseiller spécialisé propose; et
- les raisons pour lesquelles il en a besoin.

La société ne refusera ni ne retardera son consentement à la constitution d'un avocat principal ou d'un conseiller spécialisé à moins d'avoir de bonnes raisons.

Réclamation ou poursuite judiciaire de moins de 500 \$

Si les **frais de justice** d'une **réclamation ou poursuite judiciaire** risquent de s'élever à moins de 500 \$, il se peut que la société :

- mène sa propre enquête; et
- cherche à négocier un règlement.

Tout règlement de la sorte sera fait sous réserve de l'approbation de l'assuré qu'il ne doit pas refuser ou retarder sans raison valable.

Offres de règlement

L'assuré ou le **représentant agréé** doit informer la société immédiatement par écrit si :

- une offre de règlement d'une **réclamation ou poursuite judiciaire** est faite; ou
- une offre de consignation au tribunal est revue.

Si la société n'est pas notifiée d'une telle offre, elle ne sera pas tenue de maintenir le paiement des **frais de justice**.

L'assuré n'est pas en droit de passer un accord pour régler une **réclamation ou poursuite judiciaire**, sans la permission préalable par écrit de la société, laquelle permission ne peut être ni refusée ni retardée sans raison valable.

Si l'assuré refuse ou retarde un accord sans raison valable à une offre de règlement, la société sera en droit de :

- mettre fin immédiatement à la couverture d'assurance professionnelle des frais de justice de l'assuré; et
- rejeter la demande de règlement de l'assuré se rapportant à la **réclamation ou poursuite judiciaire** faisant l'objet de l'offre de règlement.

Tout conflit entraîné par une offre de règlement doit être résolu par la procédure d'arbitrage décrite ci-après sous la rubrique « **Arbitrage** ».

Paiement de frais, de dépens et d'allocations

L'assuré est responsable du paiement de la totalité des frais, dépens et attributions d'indemnité fixés contre lui. Toutefois, la société paiera directement les frais et dépens couverts.

L'assuré doit attester que :

- les frais facturés ont bien été engagé; et
- la société est autorisée à régler ces factures au nom de l'assuré.

Allocations et recouvrements

En cas de frais adjugés dans une **réclamation ou poursuite judiciaire**, l'assuré doit prendre toutes les mesures nécessaires pour recouvrer les **frais de justice** payés ou payables. La société paiera les dépens encourus par l'assuré dans le recouvrement de ces **frais de justice**. Tout montant ainsi recouvré entrera en compte dans le calcul de l'engagement de la société, comme établi ci-dessous.

Toutes sommes recouvrées par l'assuré au titre d'une attribution pour indemnité et pour coûts par un tribunal iront :

- premièrement à l'attribution pour coûts dans la **réclamation ou poursuite judiciaire**; et
- deuxièmement en acompte de l'allocation pour indemnité.

L'assuré doit verser immédiatement à la société tous les montants recouverts qui sont applicables aux coûts, tel que décrits ci-dessus. Si l'assuré omet de faire ces paiements, la société les appliquera en déduction des montants qui sont dus à l'assuré en vertu de la présente couverture d'assurance professionnelle des frais de justice.

Appel d'une décision de la cour ou du tribunal

Si la société veut que l'assuré interjette appel d'une décision du tribunal, ce dernier doit offrir à la société son entière collaboration dans cet appel. La société paiera les dépens se rapportant à cet appel.

Si l'assuré veut interjeter appel d'une décision du tribunal et en faire payer les **frais de justice** par la société, l'assuré doit d'abord demander l'approbation de la société en donnant les raisons de cet appel. Si la date limite de l'appel se situe à 30 jours ou plus à partir de la date de la décision, la demande se fera par courrier recommandé prépayé au moins 25 jours ouvrables avant la date finale de l'appel. Si la date limite de l'appel se situe à moins de 30 jours à partir de la date de la décision, la demande se fera par courrier recommandé prépayé au moins 6 jours ouvrables avant la date finale de l'appel.

8. RÉSILIATION DE LA COUVERTURE D'ASSURANCE

Annulation de la couverture sur la demande de l'assuré

L'assuré peut demander l'annulation du certificat d'assurance n'importe quand. Dès l'annulation, la société remboursera à l'assuré la partie proportionnelle de la prime qui correspond à ce qui reste de la **période d'assurance**.

Annulation de la couverture sur la demande de la société

La société peut annuler le certificat d'assurance :

- n'importe quand en donnant à l'assuré un avis de résiliation de 90 jours par courrier recommandé; et
- en cas de non-paiement de la prime, de fraude ou de fausse déclaration par l'assuré en donnant un avis de résiliation de 15 jours par courrier recommandé ou un avis de résiliation de 15 jours remis en mains propres.

Le délai de l'avis de résiliation par courrier recommandé commence à compter du lendemain de la date de réception de la lettre recommandée au bureau de poste auquel elle est adressée.

Sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration par l'assuré, la société offre une couverture d'assurance professionnelle des frais de justice pour toute **réclamation ou poursuite judiciaire** qui lui sont notifiées au plus tard à la date d'entrée en vigueur de l'annulation.

Prolongation d'assurance facultative en cas de résiliation du contrat-cadre

Si la société annule ou ne renouvelle pas le contrat-cadre ou la couverture d'assurance professionnelle des frais de justice de l'assuré pour toute autre raison que le non-paiement de la prime, l'assuré est en droit de souscrire une prolongation d'assurance facultative de 365 jours à compter de la date d'entrée en vigueur de l'annulation ou du non-renouvellement. La couverture prévue pendant la période de prolongation facultative ne s'applique qu'aux **réclamations ou poursuites judiciaires** présentées en vue d'actes commis ou présumés avoir été commis avant la date d'entrée en vigueur de la résiliation ou du non-renouvellement.

La prime payable par l'assuré pour prolonger sa couverture sera une prime annuelle en vue de la couverture de l'assuré en vigueur pendant l'année d'assurance qui prend fin à la date d'entrée en vigueur de la résiliation ou du non-renouvellement.

Pour souscrire la prolongation d'assurance facultative, l'assuré doit :

- en donner l'avis dans les 30 jours avant ou après la date d'entrée en vigueur de la résiliation ou du non-renouvellement; et
- payer une prime de 75 % de la prime annuelle exigée en vue de la couverture de l'assuré comme décrit ci-dessus.

À la fin d'une première prolongation d'assurance facultative, l'assuré peut souscrire une autre période de 365 jours de prolongation d'assurance facultative.

Pour ce faire, l'assuré doit :

- en donner l'avis dans les 30 jours après l'expiration de la première période de prolongation d'assurance; et
- payer une prime de 50 % de la prime annuelle exigée en vue de la couverture de l'assuré comme décrit ci-dessus.

La souscription d'une prolongation d'assurance facultative par l'assuré n'augmente pas la limite de garantie de la société en vertu du certificat d'assurance.

9. ARBITRAGE

Procédure d'arbitrage

Toute décision sur un différend émanant de la présente couverture d'assurance professionnelle des frais de justice sera rendue par un seul arbitre qui sera :

- un avocat convenu par les parties, ou, faute d'accord,
- une personne nommée par un juge de la Cour suprême (ou son équivalent) de la province ou du territoire de résidence de l'assuré.

L'arbitrage sera régi par la loi sur l'arbitrage de la province ou du territoire de résidence de l'assuré. Les décisions de l'arbitre de différends seront finales et auront force exécutoire sur l'assuré et la société. Tous les coûts de l'arbitre seront à la charge de la partie contre laquelle la sentence est prononcée. Si la décision n'est pas clairement contre l'une ou l'autre partie, l'arbitre sera habilité à répartir les coûts.



Pour prendre contact avec le **CDSPI** ou le **CDSPI Services consultatifs Inc.** :

1.800.561.9401 ou 416.296.9401

Télécopieur : 1.866.337.3389 ou 416.296.8920

Courriel : cdspi@cdspi.com

www.cdspi.com