

**Renseignements à fournir**

Pour formuler une plainte écrite à l'Officier du règlement des différends de Desjardins Sécurité financière, veuillez remplir le présent formulaire **au meilleur de votre connaissance** et le faire parvenir par la poste à l'adresse ci-dessous, ou par courriel à l'adresse courriel suivante : [officierplaintes@dsf.ca](mailto:officierplaintes@dsf.ca)

**Officier du règlement des différends**  
**Desjardins Sécurité financière**  
**200, rue des Commandeurs**  
**Lévis (Québec) G6V 6R2**



**Renseignements à fournir** – Vous pouvez joindre à votre envoi des copies, et non des originaux, de documents que vous jugez pertinents ou nécessaires à l'examen de votre plainte.

**Délais**

L'Officier du règlement des différends ou son personnel communiquera avec vous ou vous enverra un accusé de réception dans les cinq jours qui suivront la réception de votre plainte.

Par ailleurs, le résultat de l'examen de votre plainte vous sera transmis dans les 90 jours suivant sa réception ou lorsque que l'Officier du règlement des différends aura obtenu tous les renseignements nécessaires à cet examen.

Il se peut que l'Officier du règlement des différends ou son personnel souhaite communiquer directement avec vous. Aussi, nous vous prions de nous fournir une adresse de courriel ou d'indiquer le numéro de téléphone auquel on peut vous joindre à l'endroit prévu à cette fin dans le présent formulaire.

**Assistance**

Si vous avez besoin de renseignements supplémentaires ou d'assistance pour remplir le présent formulaire, veuillez communiquer avec le bureau de l'Officier du règlement des différends, aux heures habituelles de bureau (heure de l'Est), au numéro sans frais suivant : 1 877 938-8184.

**Renseignements personnels sur la personne concernée par la plainte**

<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M.	Prénom	Nom	
Adresse (N°, rue, app.)			
Ville	Province	Pays	Code postal
Date de naissance (AAAA-MM-JJ)		N° de téléphone (Domicile)	
Est-il possible de vous joindre le jour? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Courriel	N° de téléphone (Travail)	Poste

**Renseignements personnels concernant la personne qui dépose une plainte au nom de quelqu'un d'autre**

- Desjardins Sécurité financière ne peut vous fournir des renseignements sur un de ses clients sans son autorisation, et ce, même s'il s'agit d'un membre de votre famille. Pour nous fournir cette autorisation, notre client peut remplir et nous envoyer le formulaire (*Autorisation relative à la collecte et à la communication de renseignements personnels à des tiers*) situé dans la section « Insatisfactions et plaintes » de notre site Internet.
- Par ailleurs, si vous intervenez à titre de mandataire, de tuteur ou de liquidateur de succession de l'assuré, vous devez plutôt nous fournir une copie, selon le cas, du mandat, du testament ou de l'acte notarié stipulant que vous agissez à ce titre.

<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M.	Prénom	Nom	
Adresse (N°, rue, app.)			
Ville	Province	Pays	Code postal
Date de naissance (AAAA-MM-JJ)		N° de téléphone (Domicile)	
Est-il possible de vous joindre le jour? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Courriel	N° de téléphone (Travail)	Poste
Lien avec l'assuré (Conjoint, parent, enfant, liquidateur de succession, mandataire, etc.)			

## Renseignements relatifs au produit

Nom du produit

Numéro du compte, de la police ou du certificat

Nom de la compagnie qui a établi ce produit (Desjardins Sécurité financière, Assurance-vie Desjardins, L'Impériale vie, La Laurier, La Sauvegarde, La Laurentienne vie, etc.)

Nom du preneur du contrat, s'il s'agit d'un régime d'assurance ou d'épargne-retraite collectives ou d'un régime souscrit par un groupe (Conjoint, employeur, syndicat, association, etc.)

Nom de la caisse ou de la succursale bancaire, s'il s'agit d'une assurance vendue dans une caisse Desjardins ou une autre institution financière

Noms du représentant et de sa société, le cas échéant, s'il s'agit d'un produit d'assurance ou d'épargne vendu par un représentant

## Description de votre plainte

Expliquez la nature de votre plainte. Indiquez les faits qui en sont à l'origine. (Veuillez joindre une page supplémentaire, au besoin.)

## Interventions précédentes

Avez-vous déjà communiqué avec une personne travaillant au sein de Desjardins Sécurité financière en regard à votre plainte actuelle ?

Si oui, veuillez indiquer son nom et la date à laquelle vous avez communiqué avec elle.

Nom

Date (AAAA-MM-JJ)

## Vos attentes

À quels résultats vous attendez-vous ?

Quelle solution proposez-vous ?

**Veuillez signer et dater le présent formulaire.**

**X** \_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_ Date (AAAA-MM-JJ)