

Formulaire de réclamation au Fonds d'indemnisation des services financiers

L'Autorité des marchés financiers administre le Fonds d'indemnisation des services financiers. Ce Fonds permet l'indemnisation des victimes de **fraude**, de **manœuvres dolosives** ou de **détournements de fonds** dont est responsable un **cabinet**, un **représentant autonome**, une **société autonome** ou un **courtier en épargne collective** ou en **plans de bourses d'études**.

Pour être indemnisé, vous devez présenter votre demande dans l'année de la connaissance de la fraude alléguée et vous devez avoir fait affaire avec un représentant ou un cabinet dûment inscrit auprès de l'Autorité. Finalement, le produit ou service faisant l'objet de la demande doit être couvert (**produits d'assurance de personnes, de dommages ou assurance collective, fonds communs de placement (fonds mutuels), plans de bourses d'études, planification financière ou expertise en règlement de sinistres.**) Vous devez aussi fournir les pièces documentaires au soutien de votre demande. Soyez cependant assuré de notre entière collaboration dans le traitement de votre réclamation. Nous pourrions, par exemple, recueillir certaines informations ou documents pour vous.

Les personnes victimes d'une fraude commise **après le 12 juin 2015** par un représentant certifié ou une entreprise inscrite peuvent dorénavant être indemnisées **même si la personne fautive a offert un produit ou un service financier qu'elle n'était pas autorisée à offrir**. Toutefois, la transaction en litige doit viser un produit ou un service financier pouvant généralement être offert par un professionnel du secteur financier.

SUIS-JE ADMISSIBLE AU VERSEMENT D'UNE INDEMNITÉ ?

- 1 - Je suis victime de fraude, de manœuvres dolosives ou de détournement de fonds ?** oui non
- 2 - Ai-je pris connaissance de cette fraude depuis moins d'un an ?** oui non
- 3 - Ai-je fait affaire avec un cabinet, un représentant autonome, une société autonome ou un courtier en épargne collective ou en plans de bourses d'études inscrit à l'Autorité ?** oui non
- 4 - Est-ce que ma demande concerne un produit d'assurance de personnes, de dommages ou assurance collective, fonds communs de placement, plans de bourses d'études ?** oui non

⇒ **Si vous avez répondu OUI à toutes les questions précédentes, passez aux questions suivantes.**

AIDE-MÉMOIRE : DOCUMENTS À FOURNIR À L'APPUI DE LA RÉCLAMATION

Vous devez fournir tout document en votre possession établissant votre droit à l'indemnisation, tel que :

- ✓ les polices d'assurances et/ou documents attestant de la transaction envisagée;
- ✓ toute correspondance entre le représentant, le cabinet, la société, la compagnie d'assurances ou le courtier et la victime (ex. : offre de services, mandat, analyse de besoins, reçus, cartes d'affaires, etc.);
- ✓ les relevés bancaires;
- ✓ les copies des chèques et preuves de leur encaissement;
- ✓ le jugement civil, pénal ou disciplinaire contre le représentant, la société autonome, le courtier ou le cabinet impliqué;
- ✓ le rapport de police, etc.;
- ✓ la liste des témoins avec leurs coordonnées.

Note : La forme masculine est utilisée sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

SECTION I

Identification des parties

Réclamant :

M^{me} M.

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : | | | | | | | |

Téléphone (résidence) : _____ Bureau : _____

Langue de correspondance : Français Anglais

⇒ Si vous complétez ce formulaire pour une autre personne, veuillez nous indiquer en annexe, votre nom et prénom, votre adresse, ainsi que votre lien avec cette personne et la procuration vous autorisant à agir pour et au nom de cette personne.

Représentant :

(personne qui vous a offert
le produit ou le service à
l'origine de cette réclamation)

Nom et prénom de votre représentant : _____

Adresse résidentielle, si connue : _____

Code postal : | | | | | | | |

Téléphone (bureau) : _____ Résidence : _____

Adresse d'affaires du
représentant, s'il y a lieu
(cabinet de services
financiers, compagnies, etc.)

Nom du cabinet de services financiers ou de l'entreprise :

Adresse : _____

Code postal : | | | | | | | |

Courriel : _____

Téléphone : _____

SECTION II

Montant de la réclamation

1. Veuillez nous indiquer le montant d'argent que vous réclamez : _____ \$

SECTION III

Questions

1. Quelle est la nature de la transaction qui a mené au dépôt de votre réclamation :

- placement d'argent
- achat d'une police d'assurance
- investissement dans un fonds commun de placement (fonds mutuel)
- placement dans un plans de bourses d'études
- prêt au représentant ou au cabinet
- autre

Veillez nous faire parvenir une copie de tout document que vous possédez concernant ces transactions (par exemple : formulaires d'ouverture de compte, formulaires de souscription, relevés, copie de chèque, etc.).

2. À quelle date avez-vous conclu cette transaction avec votre représentant ?

3. À quelle date avez-vous réalisé que vous aviez subi une fraude de la part de votre représentant ou d'un cabinet de services financiers ?

Veillez nous fournir une copie des documents qui vous ont permis de constater que vous aviez subi une fraude, s'il y a lieu.

4. Veuillez décrire ce qui vous a amené à croire que vous avez subi une fraude de la part de votre représentant ou d'un cabinet de services financiers (conversation avec une personne, réception de documents, aveux du représentant, etc.).

5. Avant cette ou ces transaction(s), avez-vous déjà effectué d'autres transactions par le biais du même représentant ?

Si oui, lesquelles ?

6. Mis à part votre représentant, avez-vous des reproches à faire à l'encontre d'une autre personne ?

Si oui, à l'encontre de qui et quels sont ces reproches ?

7. Avez-vous essayé de récupérer votre argent auprès de votre représentant ou auprès d'une autre personne (**veuillez préciser auprès de qui**) ?

Si oui, par quels moyens ? (ex. : mise en demeure, demande verbale, etc.)

Veuillez nous fournir une copie de tous les documents cités dans votre réponse, le cas échéant.

8. Avez-vous essayé de récupérer votre argent auprès d'un cabinet ou d'une compagnie (ex. : une compagnie d'assurances) ?

Si oui, auprès de qui et par quels moyens (ex. : mise en demeure, demande verbale, etc.) ?

Veuillez nous fournir une copie de tous les documents cités dans votre réponse, le cas échéant.

9. Avez-vous entrepris d'autres démarches afin de récupérer votre argent (recours devant les tribunaux, etc.) ?

Si oui, veuillez nous fournir copie des procédures intentées.

10. Avez-vous reçu un remboursement partiel ? Si oui, combien ?

11. Avez-vous porté plainte à la police ?

Si oui, veuillez nous fournir une copie de votre déclaration et veuillez nous informer des résultats obtenus à la suite de cette plainte, s'il y a lieu.

12. Veuillez nous faire part de toute information ou de tout commentaire que vous jugez important dans le cadre de votre réclamation.

N'hésitez pas à joindre une feuille supplémentaire pour bien détailler votre demande.

SECTION IV

Déclaration assermentée

Je, soussigné, déclare que tous les renseignements et documents fournis à l'Autorité des marchés financiers dans la présente réclamation sont véridiques.

Signature

Section réservée au commissaire à l'assermentation :

Affirmé solennellement devant moi à _____ ce _____^e jour de _____ 20 _____.

(Personne habile à recevoir le serment)

N° de commissaire à l'assermentation

L'Autorité vous remercie d'avoir complété avec diligence cette démarche. Vous recevrez prochainement un accusé de réception concernant votre demande.

SONDAGE¹

Dans le but de bien informer les consommateurs au sujet du Fonds d'indemnisation des services financiers, nous souhaitons recueillir vos commentaires dans ce court sondage.

1. Comment avez-vous connu le Fonds d'indemnisation des services financiers?

- Site Web de l'Autorité
- Service d'enquête de l'Autorité
- Publicité dans les journaux ou magazines
- Conseiller juridique
- Amis, famille, connaissances
- Autre : _____

2. Avez-vous consulté le site de l'Autorité avant de soumettre votre demande d'indemnisation?

- Oui Non

Si vous avez répondu oui, vous pouvez poursuivre le questionnaire.

Si vous avez répondu non, merci du temps que vous avez consacré à ce sondage. Nous apprécions.

3. Que cherchez-vous comme information en consultant les pages du Fonds d'indemnisation?

Vous pouvez sélectionner plus d'un choix parmi la liste.

- Valider si le représentant rencontré est inscrit auprès de l'Autorité.
- Valider si le représentant avait le droit de me proposer le produit ou service financier.
- Valider que le produit ou service financier offert est couvert par le Fonds d'indemnisation.
- Connaître les conditions d'admissibilité pour faire une réclamation au Fonds d'indemnisation.
- Faire une demande d'indemnisation (remplir le formulaire de demande).
- Autre (veuillez préciser) : _____

4. Lorsque vous avez consulté le site Web de l'Autorité, y avez-vous trouvé toute l'information souhaitée?

- Oui Non ou en partie

Si vous avez répondu OUI :	Si vous avez répondu NON OU EN PARTIE :
<ul style="list-style-type: none">• Avez-vous trouvé l'information facilement? Pas du tout <input type="radio"/> Un peu <input type="radio"/> Moyennement <input type="radio"/> Assez <input type="radio"/> Très facilement <input type="radio"/>• Est-ce que l'information était rédigée dans un langage facile à comprendre? Pas du tout <input type="radio"/> Un peu <input type="radio"/> Moyennement <input type="radio"/> Assez <input type="radio"/> Très facile à comprendre <input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none">• Qu'auriez-vous aimé y retrouver?

4. Avez-vous d'autres commentaires à formuler ?

5. En terminant, quelle est votre satisfaction globale à l'égard des pages d'information du Fonds d'indemnisation

- Insatisfait Peu satisfait Moyennement satisfait Assez satisfait Très satisfait

Merci du temps que vous avez consacré à ce sondage. Nous apprécions.

¹ Prenez note que le sondage est facultatif.

**CONSENTEMENT RELATIF
AUX RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

Je soussigné(e), _____, domicilié(e) au _____,

autorise l'Autorité des marchés financiers à recueillir, détenir, utiliser et communiquer tous les renseignements personnels me concernant qu'elle juge nécessaires au traitement de ma réclamation, à l'exercice de ses recours subrogatoires, le cas échéant, ainsi qu'à toute opération connexe visant la répression d'infractions commises par le cabinet, la société autonome, le courtier ou le représentant visé.

De ce fait, j'autorise quiconque détenant des renseignements personnels sur mon compte à les communiquer à l'Autorité des marchés financiers pour le traitement de ma réclamation ou des procédures judiciaires que celui-ci pourrait entreprendre postérieurement, advenant le paiement d'une indemnité.

J'accorde cette autorisation spécifique à l'Autorité des marchés financiers, librement et de façon éclairée, étant pleinement conscient(e) des implications de celle-ci, pour toute la durée du traitement de ma réclamation et des démarches subséquentes visant la mise en œuvre de leur droit de subrogation.

Une photocopie de cette autorisation a la même valeur que l'original.

Et j'ai signé _____

le _____ à _____