

# FORMULAIRE DE DEMANDE D'INDEMNISATION

## ANNONCES ET RÉCOMPENSES

### RENSEIGNEMENTS SUR LE PROPRIÉTAIRE DE L'ANIMAL (VOUS POUVEZ APOSER UNE ÉTIQUETTE)

Nom : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_  
Code Postal : \_\_\_\_\_  
Téléphone (résidence) : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Courriel (résidence) : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_  
Téléphone (travail) : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Courriel (travail) : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_  
Cellulaire : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

### RENSEIGNEMENTS SUR VOTRE ANIMAL

Nom de l'animal : \_\_\_\_\_ Chat  Chien   
Race : \_\_\_\_\_ Mâle  Femelle   
Couleur : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Numéro d'identification du tatouage : \_\_\_\_\_

### INFORMATIONS SUR LES CIRCONSTANCES ET LA DEMANDE D'INDEMNITÉ

#### VOUS DEVEZ AVERTIR LES AUTORITÉS RÉGIONALES DE LA PERTE DE VOTRE ANIMAL (SPCA – REFUGE - FOURRIÈRE ETC.)

Quelle est la date et l'heure où vous avez remarqué que votre animal était disparu ? Veuillez résumer les faits :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Avez-vous informé les autorités locales (SPCA – Refuge – Fourrière etc.) Oui  Non

Si Oui, veuillez nous indiquer le nom, l'adresse et le numéro de téléphone : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si Non, veuillez nous indiquer pourquoi : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Faites-vous une demande de remboursement des frais occasionnés par les annonces ? Oui  Non

(Si oui, veuillez joindre à la présente l'original des reçus)

Votre animal a-t-il été retrouvé ? Oui  Non

Si vous avez répondu OUI et que vous demandez le paiement d'une récompense, veuillez compléter les informations suivantes :

Nom de la personne qui reçoit la récompense : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_  
Signature de la personne qui reçoit la récompense

Cette personne est-elle un membre de votre famille ou une personne demeurant sous votre toit ou employée par vous ?  
Oui  Non  Si Oui, expliquez : \_\_\_\_\_

Montant de la récompense : \_\_\_\_\_ \$

### DÉCLARATION DU DÉTENTEUR DE LA POLICE

Je comprends et j'accepte que les frais demandés puissent ne pas être couverts ou peuvent excéder la garantie de ma police d'assurance. Je déclare que la présente demande d'indemnité est faite en toute bonne foi. Toute déclaration frauduleuse entraîne l'annulation de l'indemnité et de la police.

\_\_\_\_\_  
Signature du détenteur de police

\_\_\_\_\_  
Date

**Veuillez joindre l'original des  
factures**

## **VOICI COMMENT PROCÉDER POUR DEMANDER UNE INDEMNISATION**

**ÉTAPE NO. 1** – Assurez-vous d'utiliser le formulaire d'indemnisation approprié au type de réclamation que vous désirez faire. Vous pouvez compléter le document en ligne et l'imprimer ou bien simplement l'imprimer et le compléter à la main. **DANS CE CAS VEUILLEZ ÉCRIRE LISIBLEMENT EN LETTRES MOULÉES.**

**ÉTAPE NO. 2** – Complétez et signez le formulaire aux endroits indiqués.

**ÉTAPE NO. 3** – Joignez le formulaire complété et signé avec l'original de toutes vos factures. **GARDEZ DES COPIES POUR VOS DOSSIERS.**

**ÉTAPE NO. 4** – Postez le formulaire et vos factures à l'adresse suivante :



**Service des réclamations  
Optimum Société d'Assurance inc.  
425 boul. de Maisonneuve Ouest – bureau 1500  
Montréal (Québec) H3A 3G5  
Téléphone sans frais 1.800.361.7653**

\*\* La remise de ce formulaire est soumise à des délais. Les demandes d'indemnités doivent nous parvenir dans un délai maximal de six (6) mois suivant la date du traitement. Les demandes d'indemnités relatives aux polices annulées doivent nous être présentées au cours des soixante (60) jours suivant l'annulation du contrat.