

\* Vous devez télécharger et enregistrer le formulaire avant de débiter

## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Le 10 avril 2019, le Conseil des ministres du gouvernement du Québec a adopté le décret n° 403-2019 établissant le Programme général d'indemnisation et d'aide financière lors de sinistres réels ou imminents. Lors d'un sinistre, le ministre met en œuvre le programme par un arrêté qui est publié dans la *Gazette officielle du Québec*.

Ce programme vise notamment à indemniser et à aider financièrement les particuliers qui ont pris des mesures préventives temporaires, dont les biens ont subi des dommages lors d'un sinistre.

Ces dommages doivent être relatifs à la résidence principale du particulier, dont il est locataire, et être causés par un sinistre admissible comme des inondations occasionnées par des débordements de cours d'eau, l'érosion de berges, la submersion, les glissements de terrain et les tremblements de terre. On entend par « résidence principale » le lieu où un particulier effectue l'ensemble de ses activités quotidiennes sur une base annuelle (p. ex., un logement, une maison unifamiliale, un duplex, une maison jumelée, une maison en rangée ou un appartement en copropriété).

Pour faire une réclamation dans le cadre de ce programme, le sinistré doit :

- remplir chacune des sections du *Formulaire de réclamation – Particuliers (locataires)*;
- lire attentivement les sections 8 « Vérification et communication des renseignements personnels concernant le ou les sinistrés » et 9 « Conditions (engagements, consentements et déclarations) », puis signer et dater à l'endroit prévu;
- expédier le *Formulaire de réclamation – Particuliers (locataires)* et tous les documents demandés (voir la section « Documents à joindre à la réclamation » ci-dessous) :

**Par courrier :** Direction du rétablissement  
Ministère de la Sécurité publique  
455, rue du Marais, bureau 100  
Québec (Québec) G1M 3A2

**Par télécopieur :** 418 643-1941 (région de Québec) ou 1 866 251-1983 (extérieur)

**Au besoin, communiquez avec le MSP au :** 418 643-AIDE (2433) (région de Québec)  
1 888 643-AIDE (2433) (extérieur)

- conserver tous ses reçus et les acheminer au ministère de la Sécurité publique (MSP), s'il lui en fait la demande.

Le *Formulaire de réclamation – Particuliers (locataires)* doit être expédié **dans les trois mois** suivant la date de la mise en œuvre de ce programme. Pour vérifier cette date, consultez le site Internet du ministère de la Sécurité publique à l'adresse suivante : [www.securitepublique.gouv.qc.ca/securite-civile/assistance-financiere-sinistres](http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/securite-civile/assistance-financiere-sinistres). Allez à la section « Faites-vous partie du territoire d'application? », puis cliquez sur le lien pour consulter la liste des sinistres admissibles à un programme d'aide financière. Les municipalités désignées et la date limite pour effectuer une réclamation sont précisées pour chacun des sinistres.

## DOCUMENTS À JOINDRE À LA RÉCLAMATION

Les documents suivants sont **nécessaires** au traitement de la réclamation :

- une preuve de l'adresse de résidence des occupants permanents en vigueur au moment du sinistre (p. ex., permis de conduire, bulletin scolaire, avis de cotisation de Revenu Québec ou de l'Agence du revenu du Canada ou tout autre document provenant du gouvernement provincial ou fédéral et daté d'avant le sinistre);
- une copie du bail complet (signatures comprises) en vigueur au moment du sinistre;
- une copie de la police d'assurance habitation en vigueur au moment du sinistre, y compris les avenants et les exclusions. En l'absence d'une telle assurance, fournir une déclaration signée à cet effet par un commissaire à l'assermentation;
- une copie de la réponse écrite de votre assureur concernant la réclamation pour les dommages aux biens;
- une copie des reçus ou les estimations pour la réparation ou le remplacement des biens endommagés, lorsque requis;
- des photographies et des vidéos des dommages, si possible.

**INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES POUR REMPLIR LES SECTIONS 1, 2, 5 ET 8**

**SECTION 1 – RENSEIGNEMENTS SUR L'IDENTITÉ DU DEMANDEUR**

- ❖ **Date du sinistre**  
La date du sinistre correspond généralement à la date où l'eau a commencé à s'accumuler sur votre terrain ou dans votre résidence.
- ❖ **Demandeur**  
Vous devez être le locataire ou un des locataires inscrits sur le bail de la résidence principale endommagée.

**SECTION 2 – RENSEIGNEMENTS SUR L'IDENTITÉ DU OU DES AUTRES OCCUPANTS PERMANENTS**

- ❖ **Autres occupants permanents**  
Énumérez tous les autres occupants permanents qui habitent dans votre résidence. Une preuve de résidence est demandée pour chacun d'eux.  
  
En cas de séparation ou de divorce, votre enfant pourra être admissible, peu importe le lieu de sa résidence principale, si vous prouvez qu'il habite effectivement chez ses deux parents. Le jugement de la cour ou un document de médiation sera alors exigé.  
  
La preuve de résidence doit contenir le nom et l'adresse de l'occupant et elle doit être en vigueur ou dater d'au plus un an avant le sinistre.

**SECTION 5 – ASSISTANCE FINANCIÈRE, OBTENUE OU À RECEVOIR, EN LIEN AVEC LE SINISTRE**

- ❖ **Assistance financière obtenue ou à recevoir en lien avec le sinistre**  
L'assistance financière est une aide de dernier recours. Par conséquent, vous devez divulguer au MSP toutes sommes que vous avez reçues en lien avec le sinistre.

**SECTION 8 – RÉCLAMATION**

**A – PIÈCES ESSENTIELLES ENDOMMAGÉES**

- ❖ **Pièces essentielles endommagées**  
Le *programme* définit les pièces essentielles d'une résidence, ou d'un logement dans une résidence, comme étant : un salon, une cuisine, une salle à manger, deux salles de bain, une salle de lavage, les chambres à coucher, un bureau et une salle familiale.

**B – DOMMAGES AUX BIENS MEUBLES ESSENTIELS**

- ❖ **Dommages aux biens meubles essentiels**  
Une indemnité est accordée au particulier pour compenser les dommages causés à ses biens meubles essentiels par l'inondation. La valeur maximale de l'indemnité pouvant être accordée pour chaque bien meuble essentiel est indiquée pour chacun d'eux.  
  
Le montant maximal de l'indemnité pour un bien meuble essentiel peut être réduit, en tout ou en partie, s'il n'apparaît pas probable, compte tenu du niveau d'eau s'étant infiltrée dans la résidence, de la durée de l'inondation et du lieu où sont rangés ou entreposés les biens meubles essentiels, que ceux-ci aient été endommagés.
- ❖ **Mobilier d'un salon ou d'une salle familiale**  
Le mobilier d'un salon ou d'une salle familiale comprend : un divan (3 places), une causeuse (2 places) et un fauteuil (1 place). Il comprend également une table d'appoint et une lampe.  
  
Lorsque l'ensemble du mobilier de salon a été endommagé, le montant qui peut être accordé est limité à 2 000 \$.  
  
Cependant, lorsque seulement quelques articles doivent être remplacés, une valeur maximale est attribuée pour chacun. Le montant total accordé ne peut toutefois excéder 2 000 \$.
- ❖ **Mobilier d'une chambre à coucher**  
Le mobilier d'une chambre à coucher comprend : une base de lit, un bureau, une table de chevet, un miroir et une lampe.  
  
Lorsque l'ensemble du mobilier de la chambre à coucher a été endommagé, le montant qui peut être accordé est limité à 775 \$. Ce montant est accordé par occupant permanent de la chambre. Lorsque la chambre n'est pas occupée en permanence (chambre d'amis), le montant maximal accordé est équivalent à celui pour un occupant.  
  
Cependant, lorsque seulement quelques articles du mobilier doivent être remplacés, une valeur maximale est attribuée pour chacun. Le montant total accordé ne peut toutefois excéder 775 \$.

**C – MESURES PRÉVENTIVES TEMPORAIRES**

- ❖ **Mesures préventives temporaires**  
Vous pourriez avoir droit à une indemnité pour les mesures préventives temporaires mises en place avant et/ou pendant le sinistre afin de protéger votre résidence et les biens qui s'y rattachent.  
  
Le montant de l'indemnité correspond à 75 \$ par jour par résidence pour l'ensemble des locataires d'une même résidence principale.

\* Vous devez télécharger et enregistrer le formulaire avant de débiter

RÉSERVÉ AU MSP

DATE DU SINISTRE : \_\_\_\_\_

NUMÉRO DE DOSSIER : \_\_\_\_\_

Inondation     Mouvement de sol, érosion ou submersion     Tremblement de terre     Autre

### 1 RENSEIGNEMENTS SUR L'IDENTITÉ DU DEMANDEUR

Madame     Monsieur

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

N° tél. (résidence) : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

N° tél. (travail) : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_    Poste : \_\_\_\_\_

N° tél. (cell.) : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

#### ADRESSE DE LA RÉSIDENCE PRINCIPALE ENDOMMAGÉE

Adresse : \_\_\_\_\_ Casier postal : \_\_\_\_\_

Municipalité : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

#### ADRESSE DE CORRESPONDANCE

(si différente de celle de la résidence principale endommagée)

Adresse : \_\_\_\_\_ Casier postal : \_\_\_\_\_

Municipalité : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

### 2 RENSEIGNEMENTS SUR L'IDENTITÉ DU OU DES AUTRES OCCUPANTS PERMANENTS (JOINDRE UNE ANNEXE AU BESOIN)

Prénom	Nom	Date de naissance	Colocataire?	Lien de parenté ou autre
_____	_____	____/____/____	<input type="checkbox"/> Oui	_____
_____	_____	____/____/____	<input type="checkbox"/> Oui	_____
_____	_____	____/____/____	<input type="checkbox"/> Oui	_____
_____	_____	____/____/____	<input type="checkbox"/> Oui	_____
_____	_____	____/____/____	<input type="checkbox"/> Oui	_____

### 3 ASSURANCE

3.1 Aviez-vous une assurance habitation en vigueur au moment du sinistre?

Oui Fournir une copie de votre contrat d'assurance et la réponse écrite de votre assureur concernant la réclamation pour les dommages aux biens.

Non Fournir une déclaration sous serment certifiant que vous ne possédiez pas d'assurance habitation.

### 4 COORDONNÉES DU PROPRIÉTAIRE DU LOGEMENT ET RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU LOGEMENT

4.1 Veuillez indiquer les coordonnées du propriétaire ou du gestionnaire de votre logement, telles qu'elles apparaissent sur votre bail.

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone 1 : \_\_\_\_\_

Téléphone 2 : \_\_\_\_\_

4.2 De quel type est votre logement :

Maison     Chalet     Immeuble locatif     Maison de chambres

4.3 Votre logement est situé au :  Sous-sol     Rez-de-chaussée

## 5 ASSISTANCE FINANCIÈRE, OBTENUE OU À RECEVOIR, EN LIEN AVEC LE SINISTRE

5.1 Avez-vous reçu ou attendez-vous une indemnisation de la part de :

**Votre assureur?**

Non

Oui Si oui, de quel montant? \_\_\_\_\_\$. Veuillez fournir une photocopie du règlement de votre assureur.

**Un organisme de bienfaisance?**

Non

Oui Si oui, de quel montant? \_\_\_\_\_\$

**Un ministère ou un organisme public (autre que le MSP)?**

Non

Oui Si oui, de quel montant? \_\_\_\_\_\$

**Une autre source ?**

Non

Oui Si oui, de quel montant? \_\_\_\_\_\$

Veuillez indiquer la provenance :

---

---

5.2 Avez-vous intenté ou avez-vous l'intention d'intenter des poursuites ou des recours collectifs contre un ou plusieurs tiers responsables de vos dommages?

Oui

Non Vous devez informer le MSP de tout changement à cet effet.

## 6 RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX INONDATIONS

6.1 Le sinistre a-t-il été causé par le débordement d'un cours d'eau?

Oui Lequel : \_\_\_\_\_

Non

6.2 Est-ce que l'eau provenant du cours d'eau a atteint :

Votre terrain :  Oui  Non  Je ne sais pas  Ne s'applique pas

Votre résidence :  Oui  Non  Je ne sais pas  Ne s'applique pas

6.3 Quel est le niveau maximal d'eau atteint :

Au vide sanitaire : \_\_\_\_\_ Au sous-sol : \_\_\_\_\_ Au rez-de-chaussée : \_\_\_\_\_

Cochez la mesure utilisée :  Pouces  Pieds  Centimètres  Mètres

6.4 Combien de temps l'eau est-elle demeurée dans votre résidence?

Moins de 12 heures  De 12 à 24 heures  De 24 à 48 heures  Plus de 48 heures

Je ne sais pas  Ne s'applique pas

## 7 RÉCLAMATION

Veuillez répondre aux questions suivantes, selon les informations que vous possédez.

Veuillez joindre les documents demandés. Si vous êtes dans l'impossibilité de les joindre au moment de remplir le formulaire, ils pourront être transmis à la personne responsable de votre dossier une fois que le ministère de la Sécurité publique (MSP) aura confirmé l'ouverture de votre dossier de réclamation.

### A – PIÈCES ESSENTIELLES ENDOMMAGÉES

Veuillez sélectionner les pièces essentielles ayant été touchées par l'eau et précisez leur emplacement dans le logement.

- |  |                                   |                              |  |                                   |                              |
|--|-----------------------------------|------------------------------|--|-----------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Salon           | <input type="checkbox"/> Sous-sol | <input type="checkbox"/> RDC | <input type="checkbox"/> Salle de lavage | <input type="checkbox"/> Sous-sol | <input type="checkbox"/> RDC |
| <input type="checkbox"/> Salle familiale | <input type="checkbox"/> Sous-sol | <input type="checkbox"/> RDC | <input type="checkbox"/> Chambre 1       | <input type="checkbox"/> Sous-sol | <input type="checkbox"/> RDC |
| <input type="checkbox"/> Cuisine         | <input type="checkbox"/> Sous-sol | <input type="checkbox"/> RDC | <input type="checkbox"/> Chambre 2       | <input type="checkbox"/> Sous-sol | <input type="checkbox"/> RDC |
| <input type="checkbox"/> Salle à manger  | <input type="checkbox"/> Sous-sol | <input type="checkbox"/> RDC | <input type="checkbox"/> Chambre 3       | <input type="checkbox"/> Sous-sol | <input type="checkbox"/> RDC |
| <input type="checkbox"/> Salle de bain   | <input type="checkbox"/> Sous-sol | <input type="checkbox"/> RDC | <input type="checkbox"/> Chambre 4       | <input type="checkbox"/> Sous-sol | <input type="checkbox"/> RDC |
| <input type="checkbox"/> Salle d'eau     | <input type="checkbox"/> Sous-sol | <input type="checkbox"/> RDC | <input type="checkbox"/> Bureau          | <input type="checkbox"/> Sous-sol | <input type="checkbox"/> RDC |

## B – DOMMAGES AUX BIENS MEUBLES ESSENTIELS

Veuillez sélectionner, parmi les biens meubles essentiels suivants, ceux qui ont été endommagés par l'eau. Indiquez le montant que vous réclamez ainsi que leur emplacement dans votre résidence.	Valeur maximale accordée	Montant réclamé	Emplacement	
<b>1. CUISINE ET SALLE À MANGER</b>				
<input type="checkbox"/> Une cuisinière <b>ou</b> un four et plaque de cuisson	700 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Un réfrigérateur	1 000 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Un lave-vaisselle	450 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Une table et quatre chaises	850 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Une chaise par occupant permanent additionnel	125 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Une batterie de cuisine	200 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Une bouilloire	25 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Une cafetière électrique	30 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Un four micro-ondes	175 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Un grille-pain <b>ou</b> un four grille-pain	30 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Un mélangeur, un robot culinaire, un batteur à main (pour l'ensemble)	60 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Des ustensiles et des ustensiles de cuisine (pour l'ensemble)	200 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> De la vaisselle	150 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Des aliments essentiels, des produits ménagers et personnels - 1 <sup>er</sup> occupant permanent	500 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
Par occupant permanent additionnel	50 \$			
<input type="checkbox"/> Une poubelle intérieure	30 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<b>2. SALON OU SALLE FAMILIALE</b>				
<input type="checkbox"/> Un téléviseur	550 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Un meuble pour téléviseur	300 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
Un <b>meuble de salon</b> complet comprend les articles énumérés ci-bas. Le montant total accordé ne peut toutefois excéder 2 000 \$.				
<input type="checkbox"/> Un divan (3 places)	1 000 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Une causeuse (2 places)	750 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Un fauteuil (1 place)	500 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Un futon	500 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Une table	150 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Une lampe	50 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<b>3. CHAMBRE À COUCHER (prix par occupant permanent ou par chambre qui n'est pas occupée en permanence)</b>				
<input type="checkbox"/> Matelas et un sommier	475 \$	Quantité : _____	<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
Un <b>meuble de chambre</b> complet comprend les articles énumérés ci-bas. Le montant total accordé ne peut toutefois excéder 775 \$ par occupant ou par chambre qui n'est pas occupée en permanence.				
<input type="checkbox"/> Une base de lit	150 \$	Quantité : _____	<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Un bureau ou commode	400 \$	Quantité : _____	<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Une table de chevet	150 \$	Quantité : _____	<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Un miroir	50 \$	Quantité : _____	<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Une lampe de chevet	50 \$	Quantité : _____	<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<b>4. BUANDERIE ET SALLE DE BAIN</b>				
<input type="checkbox"/> Une laveuse	800 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Une sècheuse	600 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<b>5. DIVERS</b>				
<input type="checkbox"/> Un congélateur	460 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Un ordinateur de bureau ou portable	800 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Un mobilier d'ordinateur	200 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Des livres et du matériel nécessaires pour un étudiant à temps plein en cours d'année scolaire par occupant permanent	300 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> D'autres biens essentiels au travail d'une personne salariée par occupant permanent	1 000 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Des articles pour enfants de 0 à 3 ans	300 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Des équipements pour personne handicapée par occupant permanent	500 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Un déshumidificateur, un humidificateur, un ventilateur (pour l'ensemble)	250 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Des vêtements par occupant permanent	2 000 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Du linge de maison par occupant permanent	400 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Un rasoir électrique, un séchoir à cheveux, un fer à cheveux (pour l'ensemble)	150 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Un aspirateur	300 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Des rideaux et des stores par pièce essentielle	50 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Un fer à repasser	40 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Une planche à repasser	30 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Un téléphone	40 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Une radio	50 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/> Des outils d'entretien	200 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> Garage/ Cabanon
<input type="checkbox"/> Une tondeuse	300 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> Garage/ Cabanon
<input type="checkbox"/> Une poubelle extérieure	100 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> Garage/ Cabanon
<input type="checkbox"/> Une souffleuse	500 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> Garage/ Cabanon

**C – MESURES PRÉVENTIVES TEMPORAIRES**

Avez-vous mis en place des mesures préventives temporaires?  Oui  Non

Ces mesures ont été mises en place du : AAAA/MM/JJ au : AAAA/MM/JJ

Veillez indiquer lesquelles :

- Installation de sacs de sable
- Surélévation des biens meubles et des appareils mécaniques ou électriques
- Déplacement des biens à l'étage supérieur
- Placardage des portes et des fenêtres
- Érection d'une digue, d'un remblai ou d'un enrochement temporaire
- Creusage d'un fossé
- Installation ou surveillance de pompes      Les pompes ont fonctionné du : AAAA/MM/JJ au AAAA/MM/JJ
- Autre mesure (précisez) : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**D – FRAIS EXCÉDENTAIRES D'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET DE RAVITAILLEMENT**

Avez-vous évacué votre résidence en raison du sinistre?  Oui  Non

Avez-vous été ou êtes-vous actuellement hébergé avec l'aide de la Croix-Rouge canadienne?

Non  Oui du : AAAA/MM/JJ au : AAAA/MM/JJ

**LIEU D'HÉBERGEMENT**

Nom de l'établissement ou de la personne qui vous héberge : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Casier postal : \_\_\_\_\_

Municipalité : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

N° tél. : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ N° tél. (autre) : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**RENSEIGNEMENTS SUR LES PERSONNES HÉBERGÉES**

Prénom	Nom	Période d'hébergement									
		Du			Au						
		AAAA	/	MM	/	JJ	AAAA	/	MM	/	JJ
_____	_____	_____	/	_____	/	_____	_____	/	_____	/	_____
_____	_____	_____	/	_____	/	_____	_____	/	_____	/	_____
_____	_____	_____	/	_____	/	_____	_____	/	_____	/	_____
_____	_____	_____	/	_____	/	_____	_____	/	_____	/	_____
_____	_____	_____	/	_____	/	_____	_____	/	_____	/	_____

**E – FRAIS DE DÉMÉNAGEMENT OU D'ENTREPOSAGE**

Prévoyez-vous engager des frais de déménagement et/ou d'entreposage pour vos biens meubles?

Non  Oui Coût : \_\_\_\_\_ \$ Vous devrez fournir les reçus.

## 8 VÉRIFICATION ET COMMUNICATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS CONCERNANT LE OU LES SINISTRÉS

- 8.1 Le MSP peut procéder à la vérification des renseignements personnels énumérés ci-dessous auprès des ministères et des organismes concernés, s'il juge nécessaire de le faire, et ce, uniquement dans le cadre du traitement de ma réclamation, y compris pour la récupération des sommes versées en trop, le cas échéant :
- 8.1.1 Adresse de ma résidence principale et historique de mes changements d'adresse par le numéro de permis de conduire à la Société de l'assurance automobile du Québec;
  - 8.1.2 Montant reçu de programmes d'aide financière mis en vigueur par des ministères et des organismes publics, à la suite d'un sinistre, notamment le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS) et la Société d'habitation du Québec. Également, obtenir l'adresse de ma résidence principale ainsi que la composition de mon unité familiale auprès du MTESS;
  - 8.1.3 Toute aide reçue de la Croix-Rouge canadienne, notamment celle obtenue pour l'hébergement et l'alimentation;
  - 8.1.4 Tout renseignement et tout document concernant mon contrat d'assurance habitation, auprès de mon assureur. Le détail des prestations versées par l'assureur, le cas échéant.
- 8.2 Le MSP peut faire toutes les vérifications qu'il juge nécessaires relativement aux pièces justificatives que je lui ai fournies, notamment auprès du propriétaire de mon logement, de mon fournisseur ou de mon employeur.
- 8.3 Je consens à ce que le MSP communique des renseignements personnels me concernant à une entreprise privée, un ministère ou un organisme public du Québec ou du Canada, dans le but de me donner accès à un service, à un programme, s'il juge que ma situation le requiert ou pour toute raison qu'il juge pertinente. Mes renseignements pourront également être utilisés pour mener des études, des recherches, des sondages ou pour produire des statistiques, et ce, afin d'améliorer la qualité du service ou d'un programme. Le cas échéant, seuls les renseignements nécessaires pourront être communiqués et cette communication devra respecter les dispositions prévues à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels ou la Loi sur la sécurité civile.

## 9 CONDITIONS (ENGAGEMENTS, CONSENTEMENTS ET DÉCLARATIONS)

- 9.1 Je m'engage à fournir au MSP tous les renseignements et les documents que celui-ci demande aux fins de l'administration du programme, et ce, au plus tard le 30<sup>e</sup> jour suivant l'envoi d'une demande écrite à cet effet.
- 9.2 Je m'engage à permettre au MSP d'examiner dans les meilleurs délais les lieux ou les biens concernés par le sinistre.
- 9.3 Je m'engage à informer le MSP de tout changement dans ma situation susceptible d'influer sur mon admissibilité ou sur le montant de l'aide qui peut m'être accordée.
- 9.4 Je consens à ce que les renseignements prévus à la section 8 ci-dessus puissent être échangés entre le MSP et les ministères, les organismes et les personnes qui y sont identifiées uniquement aux fins visées à cette section.
- 9.5 Je comprends que le gouvernement du Québec est subrogé de plein droit jusqu'à concurrence des sommes qu'il a versées, dans tous mes droits et recours contre le tiers responsable du dommage ou de l'événement qui fait l'objet du programme.
- 9.6 Je déclare comprendre et accepter que, si je ne respecte pas l'une des conditions du programme, le gouvernement pourra, à son choix, me réclamer la totalité ou une partie de l'aide financière octroyée, s'il le juge opportun, et ce, solidairement avec le ou les autres locataires qui ont reçu cette aide.

Je déclare que tous les renseignements fournis dans ce formulaire de réclamation sont véridiques et complets. **(Champ obligatoire)**

_____	Date de naissance :	____	/	____	/	____
Nom du demandeur (en caractères d'imprimerie)						
_____	Date :	____	/	____	/	____
Signature du demandeur <b>(Champ obligatoire)</b>						
_____	Date de naissance :	____	/	____	/	____
Nom du colocataire (en caractères d'imprimerie)						
_____	Date :	____	/	____	/	____
Signature du colocataire						