

[illegible]

**Montant total de la réclamation** (incluant le montant forfaitaire de 150 \$ déjà offert) : \_\_\_\_\_

**Déclaration à l'assureur personnel (propriétaire occupant ou locataire occupant) :**

☐ Aucune réclamation n'a été rapportée à l'assureur personnel.

☐ Une réclamation a été rapportée à l'assureur personnel.

Nom de l'assureur : \_\_\_\_\_

Coordonnées du responsable du dossier : \_\_\_\_\_

Numéro de dossier : \_\_\_\_\_

**Transmission du formulaire :**

Veillez transmettre votre formulaire de réclamation et les copies de vos pièces justificatives, le cas échéant, par la poste ou par courriel, **au plus tard le 31 décembre 2025** :

Par courriel : [info@urasq.ca](mailto:info@urasq.ca)

Par la poste : URASQ  
6000 boul. de Rome, suite 410  
Brossard (Québec) J4Y 0B6

**Signature et transmission du chèque :**

**Veillez noter que si la réclamation additionnelle était acceptée par l'assureur, le chèque sera libellé et transmis au nom du « Parent 1 » déclaré au présent formulaire.**

Signature du réclamant : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Prénom et nom du réclamant :

\_\_\_\_\_  
Date

**Pour toute information relativement au processus de réclamation :**

Communiquez avec le Service du secrétariat général et des affaires juridiques.

Par courriel : [secretariat.general@cssrdn.gouv.qc.ca](mailto:secretariat.general@cssrdn.gouv.qc.ca)

Par téléphone : 450 438-3131, poste 2110