

## Ligne directrice sur les saines pratiques commerciales

### But

Cette politique a pour but de permettre à chaque client, un traitement de sa plainte de façon équitable et gratuite, en accord avec le principe du traitement équitable du consommateur.

Chez Humania Assurance, nous pensons que les plaintes de nos clients sont importantes et c'est un devoir pour nous de répondre à une insatisfaction avec promptitude et courtoisie.

### 1. Communiquer votre insatisfaction au département concerné

Si vous êtes insatisfait d'une décision rendue ou de la manière dont votre dossier est traité, vous devez d'abord communiquer avec le département qui vous a servi.

Pour communiquer avec l'employé qui vous a servi, vous devriez trouver ses coordonnées sur les documents que vous avez en main. Si vous ne savez pas qui contacter, vous pouvez contacter le service à la clientèle :

Service à la clientèle	St-Hyacinthe	Montréal	Autres régions
Assurance collective :	450 773-7236	514 485-7236	1 800 818-7236
Assurance individuelle :	450 773-7170	514 489-8404	1 800 773-8404
Courriel : <a href="mailto:clients@humania.ca">clients@humania.ca</a>			

Voici quelques conseils :

Avant de communiquer

- a) **Rassemblez** vos documents de façon à vous y retrouver facilement ;
- b) **Déterminez** la raison de votre mécontentement, les questions que vous voulez poser, les arguments que vous voulez invoquer et la solution que vous recherchez (si vous cherchez un dédommagement financier, vous devriez le préciser) ;
- c) **Choisissez** votre moyen de communication :
  - a. si vous appelez, il pourrait être préférable de fixer un rendez-vous, ce qui permettra à l'employé de sortir votre dossier et de vous consacrer tout le temps nécessaire ;
  - b. si vous écrivez, conservez des copies des documents que vous envoyez.

Au moment de la communication

- a) **Allez** droit au but, soyez calme et n'hésitez pas à poser des questions ;
- b) **Notez** le nom de l'employé ainsi que le résumé de votre conversation et la réponse obtenue ; conservez une copie de toute correspondance ;
- c) **Informez-vous** du délai que l'employé prévoit prendre pour vous répondre ;

Si vous êtes insatisfait de la réponse et vous souhaitez parler à la personne responsable du département, **demandez-le**.

Si, après un délai raisonnable, vous n'avez pas encore obtenu une réponse de la personne responsable du département, veuillez **contacter** la personne responsable des plaintes.

## 2. Faire une plainte au Responsable des plaintes

Si après avoir communiqué avec le département concerné, vous n'êtes pas satisfait, vous pouvez déposer une plainte au Responsable des plaintes.

Voici les coordonnées du Responsable des plaintes de notre compagnie :

Monsieur Jean-Patrice Dozois Directeur principal, conformité	Courriel : jean-patrice.dozois@humania.ca
Humania Assurance 1555, rue Girouard Ouest, C.P. 10 000 St-Hyacinthe (Québec) J2S 7C8	Téléphone : 1 800 363-1334 ou Montréal : 514 485-1334, poste 307
	Fax : 1-844-773-4999

Votre plainte doit être faite par écrit. Si vous avez besoin d'aide pour écrire votre plainte, veuillez contacter Madame Alice Zuquim, conseillère en conformité, au 1 800 363-1334 poste 217.

Il est important de déposer votre plainte par écrit et d'inscrire le mot « plainte » dans la partie supérieure de votre lettre ou d'utiliser le formulaire situé à la fin de ce document.

Décrivez le motif de votre plainte, les démarches que vous avez déjà faites et la réponse que vous avez reçue. Inscrivez vos arguments et la solution que vous recherchez.

## 3. Processus de traitement de la plainte

Tout employé qui reçoit une plainte doit la transmettre, dès sa réception, au Responsable des plaintes.

Un **dossier de plainte** doit être ouvert pour chaque plainte par le responsable des plaintes. Ce dossier renferme tous les documents pertinents à l'étude de la plainte.

Un **accusé de réception** est envoyé au client dans les cinq (5) jours suivant la réception d'une plainte écrite pour lui faire part du délai prévu pour le traitement du dossier. Si la plainte ne peut pas être traitée dans les dix (10) jours suivant sa réception, l'accusé de réception doit inclure un avis concernant le droit du client de demander le transfert de sa plainte aux autorités pertinentes, tel que décrit à la section 4. Transfert de la plainte.

La personne responsable traite votre plainte de **manière impartiale** et vous tient informé de l'analyse de votre dossier et des délais prévus compte tenu de la potentielle nécessité d'obtenir des informations supplémentaires de tierces parties au traitement de la plainte.

La **réponse à la plainte** est faite sous forme de lettre qui indique :

- la décision concernant votre plainte et les motifs de cette décision ;
- la procédure à suivre pour demander le transfert de votre dossier aux autorités règlementaires ou autres organismes externes.

## 4. Transfert de la plainte

Si vous demeurez insatisfait du processus ou de la réponse, après avoir franchi toutes les étapes précédentes, vous pouvez demander au responsable des plaintes de transférer votre plainte aux organismes externes suivants :

- a) Au Québec, à l'Autorité des marchés financiers (AMF);
- b) Ailleurs au Canada, à l'Ombudsman des assurances de personnes (OAP).

Ce droit ne peut être exercé qu'à l'expiration du délai prévu pour l'obtention d'une réponse finale, sans dépasser une période d'un an de la date de réception de cette réponse.

## 5. Registre et rapport à l'autorité

Un registre des plaintes est créé aux fins de l'application de la politique. Les renseignements relatifs aux plaintes correspondant à la définition de cette expression sont inscrits et mis à jour par la personne responsable des plaintes.

La définition d'une plainte est la suivante :

« Une plainte doit être constituée de l'expression d'au moins un des trois éléments suivants, qui subsiste après avoir été traité au niveau opérationnel compétent pour être considérée au sens de la politique :

- a) un reproche à l'endroit de la compagnie ;
- b) l'identification d'un préjudice potentiel ou réel qu'aurait subi ou pourrait subir un assuré ;
- c) une demande de mesure correctrice. »

Le responsable rapporte annuellement aux autorités réglementaires les plaintes survenues au cours de la période visée.

## 6. Entrée en vigueur

Cette politique a été mise à jour en mai 2019. Elle doit être mise à jour aux deux (2) ans.