

L'ARSF encourage les consommateurs et les secteurs qu'elle réglemente à signaler toute inconduite potentielle commise par des personnes ou des entités réglementées par l'ARSF en remplissant le présent formulaire de plainte. Un tel signalement contribue à veiller à ce que seules des personnes et des entités aptes à exercer sont autorisées à fournir des services financiers au grand public, tout en appuyant le mandat de l'ARSF qui consiste à protéger les consommateurs et à garantir la confiance du grand public à l'égard des secteurs réglementés par l'ARSF.

Si vous voulez déposer une plainte ET que vous souhaitez conserver l'anonymat, veuillez remplir le [formulaire de plainte](#) en procédant à une soumission anonyme. Certaines personnes ou entités peuvent bénéficier d'une certaine protection suite au signalement d'une inconduite potentielle à l'ARSF, par exemple, la protection de leur identité contre la divulgation, l'immunité contre les poursuites civiles et une protection contre les représailles. Pour savoir si vous pouvez bénéficier de cette protection, veuillez lire les renseignements concernant le [Programme de dénonciation de l'ARSF](#).

Instructions

Veuillez accompagner le formulaire dûment rempli des documents suivants :

- une copie de la plainte que vous avez envoyée à la personne ou à l'entité avec laquelle vous avez un différend
- la réponse finale que la personne ou l'entité vous a fournie au sujet de votre plainte
- tous les documents à l'appui de votre plainte (par exemple, contrats, police, courriels, lettres échangées avec la personne ou l'entité); vous pouvez joindre les documents séparément, au besoin

Veuillez noter que nous ne pourrions pas examiner votre plainte si vous n'avez pas reçu, par écrit, de réponse finale de la part de la personne ou de l'entité visée par la plainte.

Par exemple :

- Si votre plainte concerne un agent ou une agente d'hypothèques, veillez à ce que le courtier principal ou la courtière principale vous ait répondu par écrit.
- Si votre plainte concerne un agent ou une agente d'assurance ou une compagnie d'assurance, assurez-vous d'avoir reçu une réponse écrite du Bureau de l'Ombudsman.
- Si votre plainte concerne une caisse, veillez à ce que la personne, dirigeante ou employée, chargée par la caisse de régler votre plainte vous a répondu par écrit.

À quoi s'attendre :

- Grâce aux renseignements que vous nous transmettez, nous procéderons à un examen approfondi et impartial de votre plainte afin de déterminer s'il y a un manquement aux exigences réglementaires.
- Le cas échéant, l'ARSF décidera quelles mesures réglementaires doivent être prises, s'il en est, que ce soit une formation, des lettres d'avertissement, une intensification de sa supervision ou des mesures d'application.
- Si votre plainte n'est pas d'ordre réglementaire ou concerne un autre organisme, nous vous aiguillerons vers d'autres services plus adaptés à votre situation.
- Nous communiquerons avec vous si nous avons besoin de plus amples renseignements.

Ce que l'ARSF ne fait pas :

- Dévoiler des renseignements concernant son travail de supervision ou une enquête en cours qui vise une personne ou une entité en particulier L'ARSF publie des renseignements sur ses mesures d'application et ses mises en garde sur la page suivante : [Mesures d'application et mises en garde](#)
- Contraindre une entreprise ou une personne à revoir une décision professionnelle ou à vous rembourser
- Demander une indemnisation en votre nom ou régler des différends personnels
- Agir en tant que défenseur des consommateurs. Bien que nous discutons des cas particuliers avec les titulaires de permis, nous ne pouvons pas les contraindre à revoir leurs décisions.

Si vous avez besoin d'aide concernant les trois derniers points de la liste qui précède, vous devrez passer par le processus interne de règlement des différends de l'entité visée par votre plainte, recourir à un processus externe de règlement des différends ou faire appel à une cour. Nous pouvons vous renseigner si vous souhaitez employer ces recours.

Coordonnées

Nom	Initiales	Prénom
-----	-----------	--------

Adresse

Numéro d'unité	Numéro municipal	Rue	
Ville		Province	Code postal
Numéro de téléphone	Poste	Numéro de télécopieur	Adresse courriel

Moyen de communication préféré

Téléphone Courriel Lettre

Qui est visé par la plainte? (Cocher toutes les options qui s'appliquent)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Caisse Populaire | <input type="checkbox"/> Administrateur d'hypothèques |
| <input type="checkbox"/> Fournisseur de services de santé
(centres de santé et de réadaptation prenant en charge
les personnes qui présentent des demandes
d'indemnités d'assurance automobile) | <input type="checkbox"/> Agent/agent(e) ou courtier/courtière en hypothèques |
| <input type="checkbox"/> Agent/agent(e) ou expert/experte d'assurance | <input type="checkbox"/> Maison de courtage d'hypothèques |
| <input type="checkbox"/> Compagnie d'assurance | <input type="checkbox"/> Prêteur hypothécaire |
| <input type="checkbox"/> Société de prêts et de fiducie | <input type="checkbox"/> Planificateur financier/conseiller financier |
| | <input type="checkbox"/> Autre, veuillez préciser : _____ |

Quel est l'objet de votre plainte? (Cocher toutes les options qui s'appliquent)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Assurance accidents et maladie | <input type="checkbox"/> Particulier utilisant le titre de planificateur financier ou
conseiller financier sans titre de compétence approuvé |
| <input type="checkbox"/> Assurance automobile | <input type="checkbox"/> Investissements en assurance |
| <input type="checkbox"/> Facturation de biens ou services liés à des indemnités
d'accident automobile | <input type="checkbox"/> Assurance de biens |
| <input type="checkbox"/> Assurance invalidité | <input type="checkbox"/> Hypothèque |
| <input type="checkbox"/> Organisme d'accréditation pas approuvé / Titre de
compétence pas approuvé | <input type="checkbox"/> Assurance vie |
| <input type="checkbox"/> Organisme d'accréditation approuvé / Titre de
compétence approuvé | <input type="checkbox"/> Autre, veuillez préciser : _____ |

Veillez noter que vous devez signaler aux services de police les questions qui concernent votre sécurité.

La plainte vise la personne ou l'entité suivante

Prénom de la personne (le cas échéant)	Nom de famille de la personne (le cas échéant)	Numéro de permis de l'ARSF (si vous le connaissez)
Nom de l'entité (le cas échéant)		Numéro de permis de l'ARSF (si vous le connaissez)

Adresse

Numéro d'unité	Numéro municipal	Rue		
Ville		Province	Code postal	
Numéro de téléphone	Poste	Numéro de télécopieur	Adresse courriel	

Précisions sur la plainte

Indiquez la date à laquelle vous avez eu connaissance, pour la première fois, de la situation à l'origine de votre plainte (aaaa/mm/jj). _____

Décrivez brièvement votre plainte. Précisez les faits et les documents s'y rapportant. Vous pouvez joindre les documents séparément, au besoin.

Récapitulez ce que vous avez fait jusqu'ici pour résoudre votre plainte.

Action en justice

Avez-vous entamé une action en justice?

Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez expliquer brièvement l'action en justice et joindre une copie de tout document en lien avec cette action en justice.

Avis et consentement concernant la collecte, l'utilisation et la divulgation de vos renseignements personnels

L'ARSF recueillera, utilisera et divulguera tout renseignement personnel que vous lui communiquez dans le présent formulaire, et dans tout document qui l'accompagne, afin de procéder à l'examen de votre plainte. Tout renseignement personnel que vous fournissez dans le présent formulaire, et dans tout document qui l'accompagne, peut également être utilisé par l'ARSF dans le cadre d'une enquête ou d'une mesure d'application de la loi.

L'ARSF est autorisée à recueillir des renseignements personnels (y compris tout renseignement personnel que vous divulguez dans le présent formulaire ou toute pièce jointe) en vertu du paragraphe 38(2) et de l'alinéa 39(1)(a) de *la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*¹ (LAIPVP), de l'article 3 de la Loi de 2016 sur l'Autorité ontarienne de réglementation des services financiers² et des diverses lois appliquées par l'ARSF³, aux fins énoncées dans le présent formulaire.

Veillez noter que tous les renseignements recueillis par l'ARSF peuvent faire l'objet d'une demande d'accès aux termes de la LAIPVP. Si vous avez des questions concernant la collecte, l'utilisation ou la divulgation par l'ARSF de vos renseignements personnels, veuillez communiquer avec le Bureau de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée (Bureau AIPVP) :

Accès à l'information

Autorité ontarienne de réglementation des services financiers
25, avenue Sheppard Ouest, bureau 100
Toronto (Ontario) M2N 6S6
Téléphone : 416 250-7250
Numéro sans frais : 1 800 668-0128
Télec. : 416 590-8480
ATS : 1 800 387-0584
Courriel : FOI@fsrao.ca

En soumettant le présent formulaire à l'ARSF, de la manière énoncée dans la section « Instructions pour la soumission » ci-dessous, je consens à :

- **la collecte et l'utilisation par l'ARSF de tout renseignement personnel figurant dans ce formulaire, tout autre document, ou tout autre renseignement soumis à l'ARSF avec ce formulaire, ainsi que tout renseignement personnel supplémentaire que l'ARSF recueille pour examiner ma plainte ou vérifier les renseignements contenus dans le présent formulaire (« mes renseignements personnels »)**
- **la divulgation par l'ARSF de mes renseignements personnels à toute personne ou entité désignée dans ma plainte, à un ministère, à un organisme, à un comité ou à une commission du gouvernement, à un organisme réglementaire ou professionnel ou à un organisme d'application de la loi au Canada, à des fins d'examen, d'enquête ou de mesure d'application de la loi**

Nous communiquerons avec vous pour obtenir à nouveau votre consentement si l'ARSF doit communiquer vos renseignements personnels à une personne ou à une entité qui ne figure pas dans la liste qui précède, dans le but de régler votre plainte.

Instructions pour la soumission :

Veillez envoyer ce formulaire et les documents à l'appui de votre plainte à l'attention de notre Unité de la gestion des plaintes et de l'évaluation des risques par courriel à l'adresse contactcentre@fsrao.ca, par télécopieur au 416 590-8480 ou par courrier ordinaire au 25, avenue Sheppard Ouest, bureau 100, Toronto (Ontario) M2N 6S6.

Nom (en caractères d'imprimerie)	Date (aaaa/mm/jj)
----------------------------------	-------------------

¹L.R.O. 1990, chap. F.31.

²L.O. 2016, chap. 37.

³Loi de 2006 sur les maisons de courtage d'hypothèques, les prêteurs hypothécaires et les administrateurs d'hypothèques, L.O. 2006, chap. 29, art. 30; Loi sur les assurances, L.R.O. 1990, chap. I.8, art. 440; Loi de 2019 sur la protection du titre des professionnels des finances, L.O. 2019, chap. 7, annexe 25, art. 11; Loi de 2020 sur les caisses populaires et les credit unions, L.O. 2020, chap. 36, annexe 7, art. 198 et 199.