

SOINS DENTAIRES NÉCESSAIRES À LA SUITE D'UN ACCIDENT

À REMPLIR PAR L'ASSURÉ

AAAA	MM	JJ			
Date de l'accident : _____			Lieu de l'accident : _____		
Comment l'accident est-il survenu?					

S'il s'agit d'un accident de travail ou d'un accident de véhicule motorisé, la demande doit d'abord être soumise à votre régime provincial d'assurance automobile (si applicable dans votre province) ou de santé et sécurité au travail avant d'être transmise à votre assureur.					

À REMPLIR PAR LE DENTISTE

Les radiographies préopératoires sont requises pour l'étude des soins dentaires accidentels. Elles seront retournées au dentiste traitant dès que possible.

Les dents étaient-elles saines et naturelles avant l'accident?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Diagnostic et description clinique des dents avant l'accident : _____		

DEMANDE DE PRESTATIONS POUR UNE COURONNE, UNE FACETTE, UNE INCRUSTATION, UN PONT FIXE OU UNE PROTHÈSE

- **S'il s'agit d'une couronne, d'une facette ou d'une incrustation** : veuillez soumettre des radiographies préalables au traitement. S'il s'agit d'un remplacement, veuillez indiquer l'âge de l'appareil existant.
- **S'il s'agit d'un pont fixe** : veuillez soumettre des radiographies préalables au traitement montrant clairement les deux côtés de l'arche ou des arches. S'il s'agit d'un remplacement, veuillez indiquer l'âge et le type d'appareil existant. S'il s'agit d'un pont initial, veuillez indiquer la date de l'extraction de la dent manquante.
- **S'il s'agit d'une prothèse** : s'il s'agit d'un remplacement, veuillez indiquer l'âge et le type d'appareil existant. S'il s'agit d'une prothèse initiale, veuillez indiquer la date de l'extraction de la dent manquante.

Veuillez inclure une copie de la facture relative aux frais du laboratoire avec votre demande de prestations.

GESTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie (DSF) traite de façon confidentielle les renseignements personnels qu'elle possède sur vous. DSF conserve ces renseignements dans un dossier afin de vous faire bénéficier des services d'assurance collective qu'elle offre. Ces renseignements ne sont consultés que par les employés de DSF qui en ont besoin pour leur travail. Vous avez le droit de consulter votre dossier. Vous pouvez aussi y faire corriger des renseignements si vous démontrez qu'ils sont inexacts, incomplets, ambigus ou inutiles. Vous devez alors envoyer une demande écrite à l'adresse suivante: Responsable de la protection des renseignements personnels, Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie, 200, rue des Commandeurs, Lévis, Québec, G6V 6R2. DSF peut utiliser la liste de ses clients afin d'offrir à ces derniers un produit d'assurance à la suite de la cessation de leur assurance collective. Si vous ne voulez pas recevoir une telle offre, vous avez le droit de faire rayer votre nom de cette liste. Vous devez alors envoyer une demande écrite au responsable de la protection des renseignements personnels chez DSF.