



Justice and
Public Safety
Public Safety

Formulaire de confirmation d'assurance

AIDE FINANCIÈRE EN CAS DE CATASTROPHE

Confirmation d'assurance disponible

Le présent formulaire DOIT être rempli par un(e) représentant(e) autorisé(e) de votre compagnie d'assurance lorsque vous présentez une demande d'aide financière en vertu du Programme d'aide financière en cas de catastrophe. Veuillez envoyer votre formulaire dûment rempli par courriel à l'adresse SoutienIPE@croixrouge.ca.

Nom de la première personne qui présente la demande : _____

Nom de la seconde personne qui présente la demande : _____

Adresse de l'endroit où sont survenus les dommages : _____

Type de police d'assurance :

- Propriétaire
- Locataire
- Entreprise

Numéro de police : _____ Nom de l'assureur : _____

Date d'expiration de la police : _____ Nom du courtier ou de la courtière (le cas échéant) : _____

Nom du représentant ou de la représentante de la compagnie d'assurance (le cas échéant) : _____

La police d'assurance en vigueur à la date à laquelle est survenue la situation d'urgence comprenait-elle les protections suivantes?

<p>1. Protection contre les refoulements d'égout</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui. Limite de couverture offerte : _____ \$</p> <p><input type="checkbox"/> Non souscrite. Limite de couverture offerte : _____ \$</p> <p><input type="checkbox"/> Couverture non disponible pour la personne qui présente une demande.</p>
<p>2. Protection contre toute inondation d'eau de surface</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui. Limite de couverture offerte : _____ \$</p> <p><input type="checkbox"/> Non souscrite. Limite de couverture offerte : _____ \$</p> <p><input type="checkbox"/> Couverture non disponible pour la personne qui présente une demande.</p>
<p>3. Protection contre l'altération des aliments ou contre les dommages au réfrigérateur ou au congélateur</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui. Limite de couverture offerte : _____ \$</p> <p><input type="checkbox"/> Non souscrite. Limite de couverture offerte : _____ \$</p> <p><input type="checkbox"/> Couverture non disponible pour la personne qui présente une demande.</p>

Si la réponse à l'une des questions ci-dessus est « oui », il est **OBLIGATOIRE** de déclarer la perte à votre compagnie d'assurance.

- La réclamation a-t-elle été soumise à la compagnie d'assurance?
Oui _____ Non _____
- Une réclamation a-t-elle été payée?
Oui _____ Non _____

Montant payé \$ _____

(Dans l'affirmative, vous devez fournir une liste détaillée des articles qui étaient couverts par votre assureur.)

Remarque :

Si vous avez signalé les dommages à votre compagnie ou à votre courtier ou courtière d'assurance et que la personne experte en sinistre désignée vous a avisé(e) que les dommages n'étaient pas couverts, veuillez fournir une copie de la lettre de refus de votre compagnie d'assurance. Si vous n'avez pas reçu de lettre de refus, veuillez utiliser la section des commentaires ci-dessous pour expliquer pourquoi la réclamation a été refusée.

4. Commentaires (joindre des pages supplémentaires au besoin) :

Confirmation d'assurance — Signatures

Signature du représentant autorisé ou
de la représentante autorisée de la compagnie d'assurance

Téléphone

Date

Signature de la personne qui présente la demande

Téléphone

Date