

**FORMULAIRE DE DÉCLARATION
D'INCIDENT/RÉCLAMATION**

SI VOUS AVEZ REÇU UN AVIS VERBAL OU ÉCRIT À L'EFFET QU'UNE
RÉCLAMATION EST LOGÉE CONTRE VOUS
OU
SI VOUS ÊTES AU COURANT D'UN INCIDENT QUI POURRAIT MENER À UNE
RÉCLAMATION CONTRE VOUS POUR UNE PRÉSUMÉE ERREUR, OMISSION
OU ACTION NÉGLIGENTE

VEUILLEZ EN AVISER SANS TARDER :

VERITY CLAIMS MANAGEMENT—GESTION DES RÉCLAMATIONS
(9776478 Canada Inc.)
1860 Appleby Line
Bureau 420
Burlington, ON L7L 7H7
647-884-5065
Attention : Katja Kim
katjak@verityclaims.ca

VEUILLEZ COMPLÉTER CE FORMULAIRE AU MEILLEUR DE VOS
CONNAISSANCES ET LE RETOURNER PAR LA POSTE OU PAR COURRIEL À
VERITY CLAIMS MANAGEMENT—GESTION DES RÉCLAMATIONS

PARTIE I – INFORMATION SUR LE MEMBRE



NOM DE L'ÉVALUATEUR :

N° DE MEMBRE :

TITRE :

MODE DE RÉMUNÉRATION AU MOMENT DE L'ÉVALUATION :

NOM DE L'ENTREPRISE AU MOMENT DU RAPPORT EN CAUSE :

ADRESSE COMMERCIALE ACTUELLE DE L'ENTREPRISE :

TÉLÉPHONE :

COURRIEL :

NOM DU(DES) COSIGNATAIRE(S), S'IL Y A LIEU (AVEC NUMÉRO DE MEMBRE ET COORDONNÉES) :

AVEZ-VOUS UNE AUTRE ASSURANCE (EXCÉDENTAIRE OU ADDITIONNELLE) QUI POURRAIT S'APPLIQUER À CETTE CAUSE? (DANS L'AFFIRMATIVE, VEUILLEZ FOURNIR LES DÉTAILS) :

PARTIE II – PROPRIÉTÉ/ÉVALUATION EN CAUSE

ÉVALUATION PRÉPARÉE POUR :

ADRESSE :

PERSONNE-RESSOURCE :

ADRESSE DE LA PROPRIÉTÉ ÉVALUÉE SI DIFFÉRENTE DE CELLE CI-DESSUS :

PROPRIÉTAIRE :

TYPE D'ÉVALUATION :

TYPE DE PROPRIÉTÉ :

DATE DU RAPPORT :

BUT DU RAPPORT :

VALEUR DÉTERMINÉE :

UN COURTIER HYPOTHÉCAIRE ÉTAIT-IL IMPLIQUÉ? (DANS L’AFFIRMATIVE, VEUILLEZ FOURNIR LES DÉTAILS) :

UN PRÊTEUR ÉTAIT-IL IMPLIQUÉ? (DANS L’AFFIRMATIVE, VEUILLEZ FOURNIR LES DÉTAILS) :



UNE COMPAGNIE DE GESTION EN ÉVALUATION ÉTAIT-ELLE IMPLIQUÉE?
(DANS L’AFFIRMATIVE, VEUILLEZ FOURNIR LES DÉTAILS) :

PARTIE III – INFORMATION SUR LA PARTIE
REQUÉRANTE

NOM :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE :

LIEN ENTRE LA PARTIE REQUÉRANTE ET LA PROPRIÉTÉ :

LA PARTIE REQUÉRANTE EST-ELLE REPRÉSENTÉE PAR UN CONSEILLER
JURIDIQUE? (DANS L’AFFIRMATIVE, VEUILLEZ FOURNIR LES DÉTAILS) :

PARTIE IV – HISTORIQUE DE L’INCIDENT OU DE LA
RÉCLAMATION

DATE À LAQUELLE VOUS AVEZ EU CONNAISSANCE DU PROBLÈME, DE LA
QUESTION OU DE L’INCIDENT POUR LA PREMIÈRE FOIS :

COMMENT ÊTES-VOUS DEVENU OU AVEZ-VOUS ÉTÉ MIS AU COURANT DU
PROBLÈME? :

PARTIE V – ÉNONCÉ DES FAITS

VEUILLEZ ÉNONCER TOUS LES FAITS PERTINENTS À CETTE RÉCLAMATION, CET INCIDENT OU CETTE CAUSE TEL QUE VOUS VOUS EN SOUVENEZ (EN ORDRE CHRONOLOGIQUE DU MOMENT OÙ VOS SERVICES ONT ÉTÉ RETENUS JUSQU’AU MOMENT OÙ VOUS ÊTES DEVENU AU COURANT DE LA RÉCLAMATION, DE L’INCIDENT OU DE CETTE CAUSE – AU BESOIN, VEUILLEZ UTILISER DES FEUILLES SUPPLÉMENTAIRES) :

PARTIE VI – LISTE DE VÉRIFICATION
DES DOCUMENTS

VEUILLEZ INCLURE LA DOCUMENTATION SUIVANTE AVEC VOTRE AVIS
D'INCIDENT ET(OU) DE RÉCLAMATION :

- CORRESPONDANCE
- ÉVALUATION
- LETTRE D'ENGAGEMENT
- EXPOSÉ DE RÉCLAMATION (OU AUTRE DOCUMENT QUI ATTESTE DE
LA RÉCLAMATION)
- NOTES
- VOTRE CERTIFICAT D'ASSURANCE
- AUTRE DOCUMENTATION PERTINENTE :

SIGNATURE DE LA PERSONNE QUI PRÉSENTE CE RAPPORT D'INCIDENT
ET(OU) DE RÉCLAMATION :

NOM : _____

SIGNATURE : _____

DATE : _____