le Groupe Estrie-Richelieu
COMPAGNIE D'ASSURANCE

LISTE DES ARTICLES RÉCLAMÉS

Page _____

N/D _____

# Item	À COMPLÉTER PAR L'ASSURÉ						À COMPLÉTER PAR L'EXPERT			
	Qté	Description des articles (Marque, modèle, dimensions, couleur, n° de série, etc.)	Lieu d'achat	Date d'achat	Prix payé	Est. ou coût rempl.	Montant accepté	% Dép.	Valeur dépréciée	V.A.N.
			Total							

IMPORTANT : Pour nous permettre de vous fournir un traitement rapide et équitable de votre réclamation, il est essentiel de bien compléter votre liste et de nous fournir toutes les pièces justificatives disponibles. Toute déclaration mensongère de la part de l'ASSURÉ concernant les faits ou circonstances matérielles entourant le sinistre peut invalider les droits de l'auteur à son indemnité. Je soussigné, certifie qu'à ma connaissance tous les renseignements ci-dessus sont exacts et véridiques. J'autorise toute entreprise ou tout individu à fournir à mon assureur ou à tout représentant tous les renseignements concernant l'achat des articles énumérés. Une photocopie de la présente autorisation aura valeur d'original.

Complétée par _____ Signature _____ _____

(Lettres d'imprimerie) (Assuré) (Date)