



Nos références  
(A rappeler dans toute correspondance)  
F 18 0203865 R C13G 83

Vos références  
Sinistre du 14/07/2018

Le 18/04/2019

DUMAS PEINTURE  
49 CHEMIN DU BOIS  
69140 RILLIEUX LA PAPE

**Objet : CONFIRMATION DE DEMANDE D'INTERVENTION EMANANT DE NOTRE EVALUATEUR**

Monsieur,

Nous vous confirmons votre intervention au profit de :

**Bénéficiaire des travaux :** SAVI ROSELINE

Adresse

BAT 1  
32 RUE DE LA GLACIERE  
69600 OULLINS

**Adresse de l'immeuble sinistré :**

BAT B1  
32 RUE DE LA GLACIERE  
69600 OULLINS

**N° de téléphone :** - personnel 0688573997

**Disponibilité :** pas d'information

**Commentaire :**

Demande d'intervention suivant les conclusions de notre Evalueur pour un montant de 1078,00 €

Cette somme vous sera réglée à réception de votre facture, déduction d'une franchise de 125 € laissée à la charge du sociétaire.

A réception de la présente confirmation de la mission, il est attendu :

- Une prise de contact **sous 48H** avec le sociétaire
- Un suivi de dossier par mail vers le gestionnaire (gestionsinistre@maif.fr avec la référence du dossier en objet) **sous 14 jours**. Il doit comporter les informations suivantes :
  - | la date prévisionnelle des travaux convenue avec le sociétaire
  - ou
  - | le taux d'humidité en DDE, le cas échéant.

**Contribution du bénéficiaire :** Franchise d'un montant de 125 € à réclamer directement au sociétaire au démarrage des travaux.

**A l'issue des travaux faire signer par le sociétaire :**

- Un constat de Bonne fin de Travaux (document à conserver et susceptible d'être réclamé par la Mutuelle)
- Le cas échéant, une attestation de TVA à taux réduit (document à conserver par votre entreprise).

*Indépendamment du règlement de la franchise, le sociétaire sera seul redevable des travaux supplémentaires, non imputables au sinistre et non pris en charge au titre du contrat RAQVAM. Dans ce cas, une facture spécifique sera établie au nom du sociétaire.*

**La facturation :** votre facture doit obligatoirement :

- porter l'indication de la référence complète de notre dossier
- porter le nom et l'adresse du bénéficiaire
- porter les dates de début et de fin de votre intervention
- mentionner le montant de la franchise éventuellement restée à la charge du bénéficiaire
- être libellée au nom de Filia-MAIF
- comporter le détail des travaux exécutés
- la facture originale doit être transmise au Groupe MAIF - Entité Sinistres 79018 NIORT Cedex 9.

Nous vous remercions pour votre contribution.

Au nom de l'équipe FILIA-MAIF

[gestionsinistre@maif.fr](mailto:gestionsinistre@maif.fr)