

SINISTRE N° 4707572

Du 07/01/2020

Compagnie : SOGESSUR

DUMAS PEINTURE SAS

Laetitia CHABOD

Téléphone 0810638638

Fax 0153260175

Email prestataire@domus-services.fr

RDV le 07/01/2020 à 00h00

Adresse du sinistre : Mr DELAFOSSE Bertrand
206 CHEMIN DU MARECHAL

69250 POLEYMIEUX AU MONT D OR

Gsm : 0662449649

Garantie : Effraction/vol de clefs - INTERVENTION SOUS 4 HEURES

Description des dommages : Bonjour,
Installer un velux
Cordialement,

CONDITIONS GENERALES DE L'INTERVENTION :

Attention : Toujours faire prévaloir la réparation au remplacement. Ne jamais procéder à une destruction dans le cadre de l'identification de la cause. Laisser toute fourniture d'origine sur

Franchise : 145 € à percevoir directement auprès de l'assuré. (le montant de la franchise est à porter en acompte sur votre facture globale).

PHOTOS OBLIGATOIRES (1 Vue d'ensemble ET 1 Vue de détail) avec le devis

Prise en charge : TOTALE par DOMUS - Vie Quotidienne agissant pour le compte de la compagnie donneur d'ordre. Quelle que soit la PEC un devis doit être adressé au delà de 250€ HT.

Le règlement de la facture correspondant aux travaux de réparation, libellée au nom de l'assuré, est opéré entre les mains de DOMUS Vie quotidienne par l'ASSUREUR à concurrence de l'indemnité due à l'Assuré au titre du sinistre. A cette fin, l'entreprise du bâtiment autorise DOMUS Vie quotidienne pour percevoir, en son nom et pour son compte, toutes sommes dont l'ASSUREUR serait redevable à son égard. Le paiement ainsi effectué auprès de DOMUS Vie quotidienne est libératoire pour l'ASSUREUR et son Assuré. DOMUS Vie quotidienne est redevable après cette perception du paiement, du règlement auprès de l'entreprise du bâtiment.

Récupération TVA : NON

Devis :

Devis obligatoire à partir de 250€ HT (Voir conditions en page 2). Si les travaux définitifs peuvent être réalisés le jour même, merci d'appeler DOMUS pour avoir un accord.

Tout devis établi comportant une (ou des) commande(s) spéciale(s) ou sur mesure

- Pour la garantie BRIS DE GLACE, si les dommages sont supérieurs à 250€ HT, établir un devis de remplacement de casse.
- Pour la garantie DEGAT DES EAUX, devis obligatoire quelque soit le montant + Taux d'Humidité sur le devis.
- Pour toute autre garantie, si les dommages sont supérieurs à 250€ HT établir un devis de réparation détaillé indiquant clairement la référence et la marque des fournitures, le quantitatif de main d'œuvre et des fournitures, ainsi que les dimensions.
- Quelque soit le montant de la réparation, si des mesures provisoires sont nécessaires, nous en préciser le montant sur le devis de réparation définitives. Pour l'EFFRACTION, nous transmettre le constat ci-joint avec votre devis.
- Quelque soit le montant de la réparation, si vous constatez que le dommage est consécutif à une vétusté ou impropriété du support ou encore si le dommage vous paraît avoir été occasionné par l'assuré, nous le signaler au plus tôt.

IMPORTANT : Pour faciliter et accélérer les phases de gestion et de facturation

Toutes les dates et pièces doivent être transmises IMPERATIVEMENT via l'EXTRANET.

Pour accéder à votre espace:

<http://www.domus-services.fr/> bouton "PRESTATAIRES**"
dans l'encadré "**CONNECTEZ-VOUS**" sur la droite**

Votre code utilisateur : **00005614**

Votre mot de passe : **ISCo4snu**

(Ne rien inscrire si pas de mot de passe attribué)

Vous nous transmettez toutes les dates et les pièces relatives à la mission:

- o La date du RDV pour devis avant 48h
- o Le devis et les photos sous 5 jours après passage
- o La date du RDV pour TRV sous 48h après accord
- o La facture et le Quitus sous 5 jours après la réception des travaux par l'assuré.

Nous vous rappellerons par des relances les délais dépassés; un lien URL (dans le mail de relance) vous donnera directement accès au dossier et son étape de gestion à traiter:

- o délai entre mission et date RDV
- o délai entre RDV et transmission du devis et des photos.
- o délai entre BPA et date prise RDV TVX.
- o délai entre fin de TVX et transmission de la facture et du quitus

Facture :

- Etablir la facture détaillée au nom de l'assuré, rappeler la référence du sinistre.
- Joindre le quitus ci-joint signé de l'assuré ou une attestation de fin de chantier
- Si l'assuré est une entreprise récupérant la TVA nous vous prions d'encaisser cette TVA auprès du client. DOMUS vous règlera le montant HT de votre intervention.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés », vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à DOMUS , 90 avenue de flandre, 75019 Paris. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

ATTESTATION SUR LE CHOIX DES MATERIAUX

Je soussigné(e),Mr DELAFOSSE Bertrand
Demeurant
206 CHEMIN DU MARECHAL
69250 POLEYMIEUXAU MONT D OR

Atteste avoir choisi le(s) matériau(x) suivants pour la remise en état de mon bien :

Marque	Références Produit Produit	Quantités	Couleur - RAL	Autres informations

M'engage à maintenir ce choix à compter de la signature de la présente, sous peine de devoir supporter l'ensemble des frais afférents à un changement, en particulier, le coût des matériaux initialement commandés.

Confirme qu'à réception de l'accord de ma compagnie, DUMAS PEINTURE SAS pourra passer la commande des matériaux ci-dessus visés et initier les travaux.

Fait en deux exemplaires, le _____, à _____

Constat d'effraction

Assuré : Mr DELAFOSSE Bertrand

Ref Sinistre : 4707572

Contrat : 71 744 352

Adresse du risque :

206 CHEMIN DU MARECHAL

69250

POLEYMIEUX AU MONT D OR

Madame, Monsieur,

Je, soussigné.....
atteste avoir constaté une effraction à l'adresse du risque ci-dessus mentionnée.

Le point d'effraction est le suivant:

.....
.....

Fait à

Le

Signature et cachet de l'entreprise

Fiche descriptive



Cochez le type de garantie :

Dégâts de eaux ☐

Recherche de fuite/Réparation ☐

Vandalisme ☐ Électricité ☐

Véranda, capteur solaire ☐

Effraction ☐

Vandalisme ☐

Dommages électriques ☐

Autres ☐

Bris de glace ☐

Choc VTMD/DTGN ☐

Catastrophe naturelle ☐

(précisez)

Entreprise : _____

Nom du sociétaire : _____

N°du sinistre: _____

Adresse : _____

Type d'habitation

Maison ☐

Appartement ☐

Local professionnel ☐

Pour le constat, les descriptions doivent être précises: modèle du produits et caractéristiques, surface, mètres linaires, fournitures nécessaires pour la réparation... ..

Dégâts constatés et causes du sinistre

Caractéristiques du produit sinistré

Justification de la réparation ou du changement/Particularités



Pour les dégâts des eaux réaliser un plan des pièces, indiquer les dimensions et par des croix la ou les zones touchées

Entreprise : _____

Nom du sociétaire : _____ N°du sinistre: _____

Plan de la pièce: indiquer les dimensions et par des croix la ou les zones touchées

[illegible]

Commentaires

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper has a slight shadow on the right side, suggesting it's resting on a surface.

FICHE DE SUIVI DE TRAVAUX

TVA 10 %

☐ OUI

☐ NON

ATTESTATION

Je soussigné(e) _____ atteste que le domicile dont je suis :

- ☐ Propriétaire
☐ Locataire
☐ Usufruitier

est achevé depuis plus de 2 ans et est affecté pour plus de 50 % à l'usage de l'habitation.

Date :

Signature :

ACCORD AVANT TRAVAUX

Montant à charge du bénéficiaire

Franchise : _____ €

Autre : _____ €

Autorisation d'effectuer les travaux

Je soussigné(e) _____ demeurant au :

Adresse : _____

Code Postal/Ville _____

donne accord à ma compagnie d'assurance _____ (nom de votre assureur)

pour faire procéder à la remise en état des biens endommagés lors du sinistre n° _____

par l'entreprise

Missionnée par le service travaux (DOMUS) de ma compagnie d'assurance

DOMUS sera réglée directement par ma compagnie d'assurance après signature par mes soins du procès-verbal de réception des travaux.

Bon pour accord de l'assuré(e) le ____ / ____ / ____

Signature :

PROCÈS VERBAL DE RÉCEPTION DES TRAVAUX

APRÈS TRAVAUX

Je soussigné(e) _____ reconnais que les réparations relatives au sinistre ci-dessus référencé ont été effectuées à mon entière satisfaction par l'entreprise

aux dates suivantes :

Date de début des travaux : ____ / ____ / ____ Date de fin des travaux : ____ / ____ / ____

Bon pour accord de l'assuré(e) le ____ / ____ / ____

Signature :

Cachet de l'entreprise

Signature :

RECEPISSE FRANCHISE

Sinistre n° 4707572

Dans le cadre du sinistre susmentionné l'entreprise DUMAS PEINTURE SAS a été mandatée afin d'effectuer des travaux.

Le contrat d'assurance souscrit auprès de SOGESSUR prévoit une franchise de 145 €.

L'entreprise DUMAS PEINTURE SAS atteste avoir reçu de Mr DELAFOSSE Bertrand la somme de 145 € au titre du règlement de la franchise contractuelle.

Cette somme sera restituée en cas de non exécution des travaux.

Fait à ,

Le

Signature ou cachet de l'entreprise