

DATE DU SINISTRE : _____

Expédier ce formulaire au plus tard trois mois suivant la date de publication à la Gazette officielle du Québec de l'arrêté du ministre qui désigne la municipalité où se trouve la résidence principale

1 IDENTIFICATION DU SINISTRÉ

RÉSIDENCE PRINCIPALE ENDOMMAGÉE

Année de construction de la résidence : _____

Madame Monsieur

Propriétaire Locataire

Prénom : _____

Nom : _____

N.A.S. : _____ - _____ - _____

Date de naissance : ____ AAAA ____ / ____ MM ____ / ____ JJ

Adresse : _____

Case postale : _____

Municipalité : _____

Code postal : _____

N° tél. (résidence) : _____ - _____

N° tél. (travail) : _____ - _____

ADRESSE DE CORRESPONDANCE (si différente de celle de la résidence principale endommagée)

Adresse : _____

Case postale : _____

Municipalité : _____

Code postal : _____

N° tél. (résidence) : _____ - _____

N° tél. (travail) : _____ - _____

2 IDENTIFICATION DES AUTRES OCCUPANTS PERMANENTS

| Nom | Prénom | Date de naissance | N.A.S. | Lien de parenté |
|-------|--------|---|--------------------|-----------------|
| _____ | _____ | ____ AAAA ____ / ____ MM ____ / ____ JJ | ____ - ____ - ____ | _____ |
| _____ | _____ | ____ AAAA ____ / ____ MM ____ / ____ JJ | ____ - ____ - ____ | _____ |
| _____ | _____ | ____ AAAA ____ / ____ MM ____ / ____ JJ | ____ - ____ - ____ | _____ |
| _____ | _____ | ____ AAAA ____ / ____ MM ____ / ____ JJ | ____ - ____ - ____ | _____ |

Joindre une annexe au besoin

3 VALEUR DE L'AIDE FINANCIÈRE – MESURES PRÉVENTIVES TEMPORAIRES ET DOMMAGES AUX BIENS

| | | | |
|------|---|---|-----------|
| 3.1 | Montant admissible calculé à partir de l'annexe B – Mesures préventives temporaires | | \$ |
| 3.2 | Aide financière demandée : mesures préventives temporaires | = | \$ |
| 3.3 | Montant admissible calculé à partir de l'annexe A – Dommages aux biens meubles essentiels | | \$ |
| 3.4 | Moins montants reçus ou attendus d'autres sources | - | \$ |
| 3.5 | Valeur des préjudices admissibles : biens meubles | = | \$ |
| 3.6 | Moins montant déductible | - | 100,00 \$ |
| 3.7 | Aide financière demandée : biens meubles essentiels | = | \$ |
| 3.8 | Montant admissible calculé à partir de l'annexe C – Dommages à la résidence principale | | \$ |
| 3.9 | Moins montants reçus ou attendus d'autres sources | - | \$ |
| 3.10 | Valeur des préjudices admissibles : biens immeubles | = | \$ |
| 3.11 | Moins montant déductible | - | 500,00 \$ |
| 3.12 | Valeur de l'aide financière admissible | = | \$ |
| 3.13 | Aide financière demandée : résidence principale (ligne 3.12 X 80 %) | = | \$ |
| 3.14 | AIDE FINANCIÈRE TOTALE DEMANDÉE (ligne 3.2 + ligne 3.7 + ligne 3.13) | = | \$ |

4 CONDITIONS

- 1 - Je déclare que tous les renseignements fournis dans ce formulaire de réclamation sont véridiques et complets.
- 2 - Je m'engage à subroger le gouvernement du Québec dans tous mes droits et recours contre un tiers pour le préjudice faisant l'objet de l'aide financière reçue, et ce, jusqu'à concurrence de la valeur de l'aide financière reçue.
- 3 - Je m'engage à fournir au ministre tous les renseignements et documents demandés, et ce, au plus tard le 30^e jour suivant l'envoi d'une demande écrite à cet effet.
- 4 - Je déclare comprendre et accepter que, si je ne respecte pas l'une des conditions du programme, le gouvernement pourra, à son choix, me réclamer la totalité ou une partie de l'aide financière octroyée, s'il le juge opportun.

Signature du sinistré : _____ Date : AAAA / MM / JJ

5 CONSENTEMENT DU SINISTRÉ

J'autorise le ministère de la Sécurité publique (MSP) à procéder à la vérification des renseignements personnels énumérés ci-dessous, ou de certains d'entre eux, auprès des ministères et des organismes publics et privés concernés, s'il juge nécessaire de le faire, et ce, uniquement dans le cadre du traitement de ma réclamation :

- ▶ L'adresse de ma résidence principale au moment du sinistre par le numéro de permis de conduire à la Société d'assurance automobile du Québec;
- ▶ Les détails de mon revenu total (avis de cotisation et autres annexes), auprès du ministère du Revenu du Québec, permettant d'évaluer ma précarité financière et d'annuler ma participation financière, s'il y a lieu;
- ▶ Le montant reçu de programmes d'aide financière mis en vigueur par le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale à la suite d'un sinistre;
- ▶ Tout renseignement et document concernant mon contrat d'assurance habitation.

J'autorise également le MSP à faire toutes les vérifications qu'il juge nécessaires relativement aux pièces justificatives que je lui ai fournies et aux travaux effectués, auprès de mon fournisseur, du propriétaire de mon logement et des autorités municipales.

Je consens à ce que le MSP communique avec mon institution financière pour faire des vérifications relativement à mon hypothèque, si j'opte pour l'allocation de départ.

Je comprends que seules les personnes travaillant directement dans mon dossier auront accès à cette information.

Je consens à ce que le MSP communique mes coordonnées à une firme externe spécialisée en évaluation de dommages, si le traitement de ma réclamation requiert une visite à ma résidence.

Nom (en lettres moulées) : _____ Date de naissance : AAAA / MM / JJ

Signature du sinistré : _____ Date : AAAA / MM / JJ

ANNEXE A – DOMMAGES AUX BIENS MEUBLES ESSENTIELS

Les biens listés ci-dessous sont considérés comme des biens meubles essentiels lorsqu'ils sont les seuls dont dispose le sinistré. Le montant des préjudices admissibles représente le moindre du coût de la réparation du bien ou du coût de remplacement par un bien de qualité équivalente, jusqu'à concurrence de la valeur maximale.

| | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|--------------------------|----------------------------|---------------------------|---|
| | Valeur maximale | Coût de la réparation (\$) | Coût de remplacement (\$) | Montant demandé (\$) (le moindre des colonnes 1, 2 ou 3) |
| 1. CUISINE ET SALLE À MANGER | | | | |
| Une cuisinière ou un four et une plaque de cuisson | 650 \$ | | | |
| Un réfrigérateur | 1 000 \$ | | | |
| Une table et quatre chaises | 700 \$ | | | |
| Une chaise par occupant additionnel | 100 \$ | | | |
| Une batterie de cuisine | 150 \$ | | | |
| Une bouilloire | 25 \$ | | | |
| Une cafetière électrique | 30 \$ | | | |
| Un four micro-ondes | 175 \$ | | | |
| Un grille-pain | 30 \$ | | | |
| Ustensiles | 70 \$ | | | |
| Vaisselle | 100 \$ | | | |
| Aliments essentiels (1 ^{er} occupant) | 450 \$ | | | |
| Aliments essentiels (par occupant additionnel) | 50 \$ | | | |
| Divers | 200 \$ | | | |
| 2. SALON OU SALLE FAMILIALE | | | | |
| Un mobilier (incluant notamment un divan, une causeuse, un fauteuil, une table, une lampe) | 1 600 \$ | | | |
| Un téléviseur | 450 \$ | | | |
| Un meuble pour téléviseur | 75 \$ | | | |
| 3. CHAMBRE À COUCHER | | | | |
| Un mobilier de chambre (incluant notamment un matelas, un sommier, une base de lit, un bureau, une table de chevet, un miroir, une lampe) | 1 000 \$ par occupant | | | |
| 4. BUANDERIE | | | | |
| Une laveuse | 600 \$ | | | |
| Une sècheuse | 450 \$ | | | |
| 5. AUTRES APPAREILS ET ACCESSOIRES POUR UN MAXIMUM DE 1 500 \$ POUR CETTE CATÉGORIE | | | | |
| Un congélateur | 460 \$ | | | |
| Un ordinateur | 1 150 \$ | | | |
| Une machine à coudre | 300 \$ | | | |
| 6. DIVERS | | | | |
| Livres et matériel nécessaires pour une personne étudiant à temps plein | 300 \$ par personne | | | |
| Autres biens essentiels au travail d'une personne | 1 000 \$ | | | |
| Un déshumidificateur | 250 \$ | | | |
| Vêtements | 1 200 \$ par occupant | | | |
| Linge de maison (incluant notamment de la literie, des serviettes et du linge de cuisine) | 200 \$ par occupant | | | |
| Un aspirateur | 175 \$ | | | |
| Rideaux et stores | 200 \$ | | | |
| Un fer et une planche à repasser | 70 \$ | | | |
| Un téléphone | 30 \$ | | | |
| Une radio | 40 \$ | | | |
| Autres | 400 \$ | | | |

Total : \$

ANNEXE B – MESURES PRÉVENTIVES TEMPORAIRES

Une aide financière peut être accordée à un particulier qui, lors du sinistre ou de son imminence, a pris des mesures préventives temporaires afin de préserver ses biens essentiels. Sont notamment admissibles les mesures énumérées à la partie 1 de l'appendice A du Programme général d'aide financière lors de sinistres. L'aide financière est égale au montant des préjudices admissibles, sans dépasser 1 000 \$.

| DESCRIPTION DES MESURES PRÉVENTIVES TEMPORAIRES | MONTANT RÉCLAMÉ |
|---|-----------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

TOTAL : \$

ANNEXE C – DOMMAGES À LA RÉSIDENCE PRINCIPALE ET AU CHEMIN D'ACCÈS

Une aide financière peut être accordée à un propriétaire pour les dommages causés à sa résidence principale. Sont admissibles les travaux d'urgence ainsi que les dommages aux composantes des pièces essentielles et aux autres composantes énumérés à l'appendice C du Programme général d'aide financière lors de sinistres. L'aide financière totale accordée au propriétaire ne peut dépasser 100 000 \$.

L'évaluation de la valeur des dommages doit représenter le moindre :

- ▶ du coût de réparation des composantes endommagées
- ▶ du coût de remplacement de qualité équivalente ou le coût de composantes de remplacement de qualité standard

NIVEAU DE L'EAU

Cocher la mesure utilisée : Pouces Pieds Centimètres Mètres

Sous-sol : _____ Rez-de-chaussée : _____ Étage : _____

| DESCRIPTION DES DOMMAGES À LA RÉSIDENCE PRINCIPALE | MONTANT RÉCLAMÉ |
|--|-----------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

TOTAL : \$

Une aide financière peut être accordée à un particulier pour les dommages causés au chemin d'accès essentiel, dont il est propriétaire, menant à sa résidence principale. Le montant des préjudices admissibles équivaut aux coûts des travaux nécessaires, tels qu'ils ont été évalués par le ministre, afin de permettre un accès minimal et sécuritaire à la résidence.

| DESCRIPTION DES DOMMAGES AU CHEMIN D'ACCÈS | MONTANT RÉCLAMÉ |
|--|-----------------|
| | |
| | |
| | |

TOTAL : \$

ANNEXE D – FRAIS D'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE

Une aide financière peut être accordée à un particulier qui a dû évacuer sa résidence principale à des fins de sécurité publique. Le montant de l'aide financière est égal à 20 \$/jour pour la première personne évacuée et à 10 \$/jour par personne additionnelle dans la famille, et ce, du 4^e au 100^e jour d'évacuation.

LIEU D'HÉBERGEMENT

Nom de l'établissement/de la personne : _____

Adresse : _____ Case postale : _____

Municipalité : _____ Code postal : _____

N° tél. (résidence) : _____ - _____ N° tél. (travail) : _____ - _____

IDENTIFICATION DES PERSONNES HÉBERGÉES

| Nom | Prénom | Période d'hébergement | | | | | | | | | |
|-------|--------|-----------------------|---|----|----|----|------|---|----|---|----|
| | | Du | | | Au | | | | | | |
| _____ | _____ | AAAA | / | MM | / | JJ | AAAA | / | MM | / | JJ |
| _____ | _____ | AAAA | / | MM | / | JJ | AAAA | / | MM | / | JJ |
| _____ | _____ | AAAA | / | MM | / | JJ | AAAA | / | MM | / | JJ |
| _____ | _____ | AAAA | / | MM | / | JJ | AAAA | / | MM | / | JJ |
| _____ | _____ | AAAA | / | MM | / | JJ | AAAA | / | MM | / | JJ |

Joindre une annexe au besoin

DÉCLARATION DU SINISTRÉ

Je reconnais que tous les renseignements donnés dans cette section sont véridiques et complets.

Signature du sinistré : _____ Date: _____ / _____ / _____

À L'USAGE DU SAF SEULEMENT

- Vérification
- Versement d'une aide financière additionnelle pour des vêtements
- Majoration de l'aide financière

Commentaires ou explications

Signature de l'analyste : _____ Date: _____ / _____ / _____