FORMULAIRE D'ÉVALUATION DE VÉHICULE

Notre n^{o} de dossier

PROPRIÉTAIRE DU VÉHICULE	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE		DATE DE L'ÉVALUATION		
	Travail	Rés.	jour	mois	année

COMPAGNIE D'ASSURANCE	NO DE DOSSIER/DE RÉCLAMATION	NOM ET ADRESSE DU RÉPARATEUR

EXPERT EN SINISTRES	DATE DU SINISTRE			MARQUE DU VÉHICULE	ANNÉE	MODÈLE
	jour	mois	année			

NO DE PLAQUE D'IMM. ET PROV.	NIV	COMPTEUR
		☐ milles ☐ km

Répa-ration	Rempla-cement	Description du travail à effectuer	M. -d'œuvre Heures	No de la pièce	Prix de la pièce	Total partiel
Remarques				TOTAUX		

Évaluateur

J'autorise _____ à réparer le véhicule selon les coûts de réparations énumérés ci-dessus.

Signature du client :

Le soussigné accepte d'effectuer toutes les réparations sur le véhicule susmentionné conformément à l'évaluation et de les garantir.

Signature du réparateur :

Les réparations ont été effectuées. J'autorise la compagnie à payer $ à l'atelier de réparation susmentionné en mon nom.

Signature du client :

Main-d'œuvre : ---------- N^{bre} d'heures ----------$ /h

Pièces : ----------$ moins ---------- % ---------- $

Taxe : ---------- %

Remorquage----------

Moins TVH recouvrable----------

Coût total de la réparation----------

Moins la franchise

Amélioration

Dommage antérieur

Plus : Indemnité pour dommages apparents

TOTAL NET

LA PRÉSENTE ÉVALUATION EST VALIDE POUR 30 JOURS SEULEMENT À COMPTER DE LA DATE DE L'ÉVALUATION. LES PIÈCES SONT GARANTIES PAR LE FABRICANT.

© [2015] Bureau d'assurance du Canada. Tous droits réservés.