

Déclaration de sinistre Assurance accidents de voyage

Informations générales

Assureur :

Inter Partner Assistance
Boulevard du Régent 7
B-1000 Bruxelles
Tél. : 02 642 45 30
E-mail: claims-assistance@ip-assistance.com

Preneur d'assurance :

ARGENTA Banque d'Épargne
Belgiëlei 49-53
B-2018 Anvers (Antwerpen)

Titulaire de la formule Argenta Gold

Nom - Prénom : _____

Adresse : _____

Numéro de téléphone/GSM : _____

E-mail: _____

Numéro de compte de votre formule Gold : BE _____

Remboursement

Le remboursement (conformément aux conditions générales) peut être effectué, si différence avec le compte ci-dessus, sur le numéro de compte : BE _____

Au nom de : _____

Informations sur le voyage

Noms des personnes assurées

Nom - Prénom	Nom - Prénom
1.	4.
2.	5.
3.	6.

Voyage

Date de départ : ...- ...- ...

Pays de destination : _____

Informations sur le sinistre

L'assureur :

Inter Partner Assistance S.A., compagnie d'assurance, agréée sous le numéro 0487
Siège social : Boulevard du Régent 7, B-1000 Bruxelles - RPM Bruxelles - TVA BE 0415.591.055. BIC BBRUBEBB - IBAN BE66 3630 8057 8243

Déclaration de sinistre Assurance accidents de voyage

Description des circonstances

Témoins éventuels : _____

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Tél : _____ E-mail : _____

En cas de rapatriement du corps ou de frais de recherche et de sauvetage.

Frais :

Date	Prestataire de services	Montant

L'assureur :

Inter Partner Assistance S.A., compagnie d'assurance, agréée sous le numéro 0487

Siège social : Boulevard du Régent 7, B-1000 Bruxelles - RPM Bruxelles - TVA BE 0415.591.055. BIC BBRUBEBB - IBAN BE66 3630 8057 8243

Déclaration de sinistre Assurance accidents de voyage

Quels sont les documents à envoyer impérativement pour un traitement dans les meilleurs délais?

- Procès-verbal
- Preuve du paiement du moyen de transport utilisé
- En cas de décès : copie du faire-part de décès
- Tout autre document justifiant votre demande de remboursement

Déclaration de l'assuré(e)

Le/la soussigné(e) déclare avoir répondu aux questions au mieux de ses capacités, correctement et conformément à la vérité et n'avoir dissimulé aucun détail relatif à ce sinistre.

Signature de l'assuré(e) :

Date :

Envoyez ce formulaire complété et les documents nécessaires.

De préférence par e-mail à l'adresse suivante :
claims-assistance@ip-assistance.com

Ou par courrier à :
Inter Partner Assistance
Service Remboursements ARGENTA
Boulevard du Régent 7
B-1000 Bruxelles

L'assureur :

Inter Partner Assistance S.A., compagnie d'assurance, agréée sous le numéro 0487

Siège social : Boulevard du Régent 7, B-1000 Bruxelles - RPM Bruxelles - TVA BE 0415.591.055. BIC BBRUBEBB - IBAN BE66 3630 8057 8243