

Formulaire de déclaration “Annulation de voyage”

Merci d'envoyer ce formulaire complété ainsi que les documents à l'**adresse mail suivante**

claims@europ-assistance.be

Le traitement de votre dossier débute après réception de ce formulaire complété et des pièces justificatives.

*Merci d'utiliser la version la plus récente de ce formulaire de déclaration. Vous retrouvez ce-dernier sur le site web d'Argent.

Titulaire de la formule Gold

Nom et Prénom

Adresse

Date de naissance

 / /

Téléphone

E-mail

N° de compte de votre formule
GOLD

Informations sur le voyage

Nature du voyage Privé Professionnel

Nom des assurés voyageur	Lien avec le titulaire de la Formule Gold

Départ le / /

Retour le / /

Destination du voyage

Date de réservation du voyage / /

Date d'annulation / /

Prix du voyage

Montant total des frais d'annulation

Date du préjudice / /

Description détaillée de la raison d'annulation ou d'interruption du voyage

Pièces justificatives

Quels documents devez-vous nous envoyer?

- La preuve du paiement par la formule Gold des prestations garanties (relevé de compte bancaire ou la facture du paiement).
- Les documents originaux matérialisant les prestations garanties : titre de transports (billets d'avion, de train ...), contrat de location (de véhicule, de séjour ou de logement...).
- Notre formulaire médical ou toute pièce administrative (acte de décès, pv de police, rapport de police ou de pompiers, rapport d'expertise de la compagnie d'assurance, ...), attestant du préjudice subi.
- Le document prouvant qu'une plainte a été déposée auprès de la police en cas de dommages matériels importants (> 2500 EUR)
- Le bulletin d'inscription au voyage garanti et les conditions générales de vente du prestataire pour l'annulation et la facture détaillée des frais déboursés par avance au moyen de la Formule Gold.
- Les titres de transport originaux non utilisés.
- En cas de retour anticipé, les documents prouvant votre retour ainsi que les justificatifs des dépenses.
- La facture des frais d'annulation retenus par le prestataire ou le justificatif de l'absence de remboursement.
- Un document officiel précisant le lien de parenté avec la personne à l'origine de l'annulation.

Déclaration de l'assuré

Le soussigné déclare que les informations données ci-dessus sont complètes, correctes et exclusivement liées au sinistre et que les frais n'ont pas été déclarés auprès d'une autre compagnie. Par la présente, le soussigné autorise la compagnie à récupérer les frais auprès d'un tiers responsable.

Date, nom, prénom (en majuscules) et signature de l'assuré

Informations médicales

En cas d'annulation/ d'interruption suite à une maladie ou un accident, l'attestation médicale doit être complétée par le médecin traitant après que l'assuré ait complété la première partie de ce document. Pour l'exécution du contrat d'assurance, la gestion des sinistres, la gestion des réclamations et le règlement éventuel des litiges, Europ Assistance Belgium traite vos données de santé. Ces données ne peuvent être traitées qu'avec votre autorisation. A défaut, la bonne exécution du contrat peut être empêchée.

Je,..... (nom, prénom) donne par la présente mon autorisation explicite à Europ Assistance Belgium de traiter mes données de santé (ou celles du mineur (nom, prénom) dont je suis le représentant légal) sans intervention du professionnel de santé pour l'exécution du contrat d'assurance, la gestion des sinistres, la gestion des réclamations et le règlement éventuel de litiges.

Date et signature:

Attestation médicale (à faire compléter par le médecin traitant)

Depuis combien de temps le patient mentionné ci-dessus est-il suivi par vous?

Diagnostic

Quand le diagnostic a-t-il été posé? / /

L'état de santé du patient s'est-il aggravé ? Oui Non

Si oui, depuis quand? / /

Le patient a-t-il souffert de cette pathologie ou d'une pathologie similaire durant les deux années précédentes ? Oui Non

Quels sont les médicaments qui ont été prescrits et à quelle date ?

Avez-vous prévenu le patient qu'il ne devait pas voyager ? Oui Non

Si oui, quand? / /

Date, nom, prénom (en majuscules), signature et cachet du docteur
