



Extension de garantie – Formulaire de déclaration de sinistre



INFORMATIONS GENERALES

Assureur :

Inter Partner Assistance
Avenue Louise 166
B - 1050 Bruxelles
Tel: +32 (0)2 642 45 30
E-mail: claims-ipa@ip-assistance.com

Preneur d'assurance :

ARGENTA SPAARBANK
Belgiëlei 49-53
B-2018 Antwerpen

Titulaire de la carte de CRÉDIT GOLDEN:

Nom – Prénom : _____

Adresse : _____

Numéro de carte: _____

Assuré:

Nom - Prénom : _____

Adresse : _____

Lien de parenté avec le titulaire de la carte de CRÉDIT GOLDEN: _____

Date de naissance : _____

Téléphone- GSM : _____

E-mail: _____

REMBOURSEMENT

Remboursement (suivant les Conditions Générales)

Numéro de compte bancaire : _____

SWIFT (BIC) : _____

IBAN : _____

Nom et adresse de l'institution bancaire : _____

L'assureur:

Inter Partner Assistance S.A., compagnie d'assurance agréée auprès de la BNB sous le numéro 0487.
Siège social: Av. Louise 166, B -1050 Bruxelles – RPR Bruxelles – VAT No. BE 0415.591.055.–BIC: BBRUBEBB – IBAN: BE66 3630 8057 8243_



Extension de garantie – Formulaire de déclaration de sinistre



SINISTRE

(A compléter par le titulaire de la carte de CRÉDIT GOLDEN)

Prix d'achat du bien :

Date de paiement avec la carte de CRÉDIT GOLDEN : _____

Lieu et circonstances de la panne :

Description :

Possibilité de compensation :

Existe-t-il un droit de recouvrement auprès d'une tierce partie?

Avez-vous entrepris vous-même une action à cet égard?

L'assureur:

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

Siège social: Av. Louise 166, B -1050 Bruxelles – RPR Bruxelles – VAT No. BE 0415.591.055.–BIC: BBRUBEBB – IBAN: BE66 3630 8057 8243_

Documents à joindre :

- L'original ou la copie de la facture d'achat (mentionnant le n° de série du fabricant);
- Un document prouvant l'achat de l'article assuré et mentionnant le n° de série du fabricant si celui-ci ne figure pas sur la facture
- Une copie du décompte MasterCard ou une copie de l'extrait bancaire prouvant que le montant de l'achat a été payé à l'aide de la carte assurée ;
- La facture de réparation détaillée et citant :
 - Le nom, l'adresse et la signature de l'Assuré
 - La date de la panne
 - La marque, le type et le modèle de l'article assuré
 - La description de la panne
 - La nature des travaux effectués
 - Le devis estimatif d'un réparateur (revêtu du tampon officiel de l'Agent de réparation) donnant des précisions sur les fournitures, les dépenses et les coûts de main d'œuvre
 - La copie de la garantie initiale

Déclaration de l'assuré

Le soussigné déclare avoir répondu aux questions de manière correcte et que toutes les informations et données concernant le dommage sont exactes et que le sinistre n'a pas été soumis à une autre société. Le soussigné donne par la présente la permission de recouvrement auprès d'une tierce partie.

Signature de l'assuré

Date

Merci d'envoyer le formulaire complété ainsi que tous les documents requis de préférence par e-mail à:

claims-ipa@ip-assistance.com

ou par la poste à:

Inter Partner Assistance

Service remboursement Carte de crédit Golden

Avenue Louise 166/1

B-1050 Bruxelles