

## Informations générales

### Assureur :

Inter Partner Assistance  
Boulevard du Régent 7  
B - 1000 Bruxelles  
Tél. : +32 (0)2 642 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 \_\_\_\_\_

## Assuré(e)

Nom - Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lien de parenté avec le titulaire de la formule Gold :

Titulaire :

Lien de parenté : \_\_\_\_\_

## 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 : \_\_\_\_\_

# Formulaire de déclaration de sinistre Assurance achats en ligne GOLD

## Dommage, livraison non conforme, non-livraison

Prix d'achat du bien assuré : \_\_\_\_\_

- Non-livraison
- Livraison non conforme
- Dommage

Date d'achat : \_\_\_\_\_

(Attention : cet achat doit avoir été réglé avec la formule Gold.)

Description du dommage/de la livraison non conforme/de la non-livraison :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Décrivez l'action que vous avez entreprise auprès du fournisseur du bien, du coursier ou du service postal. Veuillez joindre les communications à ces parties.

---

---

---

## Formulaire de déclaration de sinistre Assurance achats en ligne GOLD

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

- Impression de la confirmation de la commande (e-mail), confirmation du vendeur que cet accord concerne la commande ou impression de la page de commande sur internet.
- Preuve de paiement montrant que le montant de l'achat de l'article assuré a été payé avec la formule Gold.
- Preuve de livraison par un coursier/service postal.
- Preuve du retour du bien assuré au vendeur.
- En cas de non-livraison : preuve de l'action que vous avez entreprise auprès du fournisseur/coursier ou du service postal.

### Déclaration de l'assuré(e)

Le/La soussigné(e) certifie que la déclaration ci-dessus est complète et correcte, qu'elle se rapporte uniquement au sinistre et que les coûts n'ont pas été soumis à une autre compagnie. Le/la soussigné(e) autorise en outre la récupération des frais auprès d'un tiers responsable.

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 Remboursement 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.