

Visa Premiumplus

Déclaration de sinistre annulation de voyage

Assureur : AXA Assistance - Boulevard du Régent 7 - B-1000 Bruxelles

N° de téléphone: + 32 2 550 05 45 - E-mail: claims-ipa@ip-assistance.com

Editeur de la carte Premiumplus : AXA Bank Belgium sa - Boulevard Sylvain Dupuis 251 - B-1070 Anderlecht

ASSURÉ (titulaire de la carte)

Nom:

Adresse:

N° de téléphone/GSM :

E-mail :

Numéro de la carte utilisée pour les achats :

- - -

NOMS DES PERSONNES ACCOMPAGNANTES

Nom et prénom	Nom et prénom
1.	5.
2.	6.
3.	7.
4.	8.

I

REMBOURSEMENT (VOIR CONDITIONS DE LA POLICE)

N° de compte bancaire IBAN : BE - - -

SWIFT (BIC) :

Nom de l'institution bancaire :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU VOYAGE

Agence de voyage

Nom :

Personne de contact :

N° de téléphone : Fax :

Tour-opérateur

Nom :

Données liées à l'assurance annulation si incluse dans le voyage :

Voyage

Date de réservation : / /

Date d'annulation : / /

Date de départ : / /

Date de retour : / /

Destination :

Prix total du voyage : EUR Frais d'annulation : EUR

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU VOYAGE

Nom de la personne :

Parenté avec l'assuré :

Motifs d'annulation

maladie accident décès grossesse autre:

INFORMATIONS CONCERNANT UN ÉVENTUEL RECOURS

Possibilités d'indemnisation et actions déjà entreprises :

Existe-t-il un droit de recours vis-à-vis d'une tierce partie ? Oui Non

Avez-vous déjà entrepris une action en ce sens ? Oui Non

DOCUMENTS À JOINDRE

- Copie du contrat de voyage
- Confirmation du voyage du tour- opérateur.
- Certificat médical appuyant l'annulation et le questionnaire médical.
- En cas de décès: copie de l'acte de décès.
- Tout autre document justifiant votre demande remboursement.
- La facture originale du tour-opérateur avec les frais d'annulation.

Le soussigné déclare avoir, autant que possible, répondu correctement et honnêtement aux questions et n'avoir occulté aucune particularité liée à ce sinistre.

Date + signature de l'assuré (titulaire de la carte)

/ /

Votre dossier ne sera traité qu'après réception de la déclaration de sinistre correctement complétée, des notes de frais originales et des justificatifs requis. Veuillez renvoyer le document complété, accompagné des autres annexes requises

- soit **par mail** à : claims-ipa@ip-assistance.com
- soit **par la poste** à l'adresse suivante :
AXA Assistance - c/o carte Premiumplus d'AXA
Boulevard du Régent 7 - B-1000 Bruxelles

Cachet de l'agence de voyage



Bank

AXA Bank Belgium
fait partie
du Groupe Crelan



Visa Premiumplus

Déclaration de sinistre annulation de voyage

Attestation médicale à envoyer par le médecin traitant au médecin-conseil d'Inter Partner Assistance.

Assureur : AXA Assistance - Boulevard du Régent 7 - B-1000 Bruxelles

N° de téléphone : + 32 2 550 05 45 - E-mail: claims-ipa@ip-assistance.com

INFORMATIONS CONCERNANT LE VOYAGEUR

Nom : Prénom :

Date initiale de l'incapacité de voyager : / /

Motifs de l'annulation : maladie accident grossesse

CONCERNANT LE PATIENT

Nom : Prénom :

Date de naissance : / /

DESCRIPTION PRÉCISE DU DIAGNOSTIC, MOTIFS DE L'ANNULATION

Diagnostic :	
Nature des soins :	
Examens réalisés :	
Nature de la médication et du traitement :	
Première date d'examen du patient:	
Date de la dernière consultation : <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>	
Date à laquelle le patient a été informé de l'incapacité de voyager : <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>	

SORTIE

Autorisée Interdite : / / au : / /

FAUT-IL ARRÊTER LES ACTIVITÉS ?

Non Oui, du : / / au : / /

LE PATIENT A-T-IL ÉTÉ HOSPITALISÉ ?

Non Oui, du : / / au : / /

LE PATIENT A-T-IL DÉJÀ ÉTÉ TRAITÉ DANS LE PASSÉ POUR LA MÊME AFFECTION ?

Non Oui, du : / / au : / /

ANTÉCÉDENTS

Médicaux	Chirurgicaux

EN CAS DE GROSSESSE

Date de la confirmation de la grossesse : / /

Date prévue pour l'accouchement : / /

COMMUNICATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Date / /

Cachet	Signature du médecin
---------------	-----------------------------