

DECLARATION DE SINISTRE

(à renvoyer immédiatement à MONDIAL ASSISTANCE)

Annulation

Interruption de Voyage



Rue des Hirondelles 2 – 1000 Bruxelles
Tél. +32 2 290 64 11 – Fax +32 2 290 64 19

Les formulaires mal complétés
retardent le traitement

N° de Dossier :

1. Nom de l'assuré :

Prénom :

Date de naissance : / /

Profession :

Adresse :

.....

Tél. (heures de bureau) :

2. Paiement

Les sinistrés déclarent être d'accord que
d'éventuelles indemnisations seront payées à :

.....

IBAN:.....

SWIFT/BIC:.....

3. Agence de voyage : Nom :

Adresse :

.....

Références :

4. Touropérateur : Nom :

N° PO :

5. N° de police :

6. Date de l'inscription au voyage : / /

Date de départ : / /

Date de retour : / /

Date d'annulation : / /

ou
Date du retour anticipé : / /

7. Destination :

Prix total du voyage : €

Déjà payé : avance : montant : € à date : / /

solde : montant : € à date : / /

Frais d'annulation : €

8. Cause de l'annulation/retour anticipé :

a. Quelle personne est la cause de l'annulation/retour anticipé :

Nom et prénom :

Date de naissance : / /

Profession :

Adresse :

.....

Tél. (heures de bureau) :

Est-ce-que cette personne est à la maison : Oui

Non

b. Quelle est la cause de l'annulation/du retour anticipé :

- Maladie :** Diagnostic :
Date à laquelle le malade a demandé pour la première fois des soins à un médecin : / /
S'agit-il d'une maladie d'ordre psychologique? Oui Non
- Accident :** Date : / /
Lésions :
Description claire des circonstances :
.....
.....
Tiers responsable :
 Non
 Oui : Nom et prénom :
Adresse :
.....
Nom de sa compagnie d'assurances :
références et n° de police :
- Décès :** Date du décès : / /
Date des funérailles : / /
- Autre cause :** Quelle :

Cochez la case correspondante

9. Nombre de personnes qui annulent leur voyage :

Nom et prénom des personnes qui annulent/retournent anticipé :

lien de parenté avec la personne qui est la cause de l'annulation/du retour anticipé & lien de parenté mutuel

- | | |
|----------|-------|
| 1) | |
| 2) | |
| 3) | |
| 4) | |
| 5) | |
| 6) | |

10. Documents à nous transmettre dans les plus brèfs délais :

- Facture d'inscription T.O.
- Facture des frais d'annulation T.O.
- Maladie : formulaire médical
- Accident : formulaire médical
- Décès : certificat administratif de décès et lettre de faire part
- Autre cause : chaque document officiel justifiant votre demande

Le soussigné déclare répondre aux questions ci-avant en tout honnêteté. La Cie Mondial Assistance Europe N.V. - Belgian Branch est automatiquement déliée de toutes ses obligations en cas d'ommission ou inexactitudes intentionnelles.

Signature de l'assuré(e), précédée de "Lu et Approuvé"

Date : / /

.....