

Formulaire de déclaration de sinistre « Garantie Best Price »

VBC Gold

VBC Exclusive

N° de sinistre (rempli par Allianz Global Assistance)

1. Indications sur la personne assurée

Nome

Prénom

N° / rue

NPA / lieu

Téléphone privé

Téléphone professionnel

Profession

Date de naissance

E-Mail

2. Renseignements pour le règlement du sinistre

Compte bancaire (IBAN)

Nom de la banque

NPA / lieu

Détenteur du compte (nom, adresse)

Compte postal (IBAN)

How can we help?

AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris), succursale de Wallisellen (Suisse)
Hertistrasse 2, 8304 Wallisellen, Tel. +41 44 283 38 30, Fax +41 44 283 33 83
claims@allianz-assistance.ch, www.allianz-assistance.ch

3. Indications sur d'autres couvertures d'assurances

Etes-vous assuré auprès d'une autre compagnie pour les frais de la franchise?

Oui

Non

Compagnie

N° de police

4. Indications sur l'achat

Date de l'achat

Article

Informations détaillées sur l'article acheté (Marque / numéro de modèle)

Prix en CHF

Nom / adresse du point de vente

Ou était acheté l'offre plus avantageuse

Date de l'offre :

Prix de l'article

Différence de prix:

Déclaration

Je confirme que les renseignements fournis sont conformes à la vérité et complets. Je prends également connaissance que je perds mes droits à une prestation d'assurance si mes déclarations sont mensongères, incomplètes ou contradictoires même si pour l'assureur aucun préjudice n'intervient. Je me déclare ainsi d'accord que Allianz Global Assistance (Suisse) demande des renseignements auprès de l'organisateur du voyage et intermédiaire, auprès des entreprises de transports, administrations publiques (police, tribunal, etc.), et demande auprès des autres assureurs des renseignements, consulte des actes et libère de ce fait les personnes concernées de leur secret professionnel légal ou contractuel. Dans la mesure où je l'ignorais encore, je prends acte du fait et j'accepte que les renseignements visant à examiner le droit à prestations puissent être transmises, le cas échéant, en totalité ou en partie à des prestataires soumis à des normes comparables de protection des données, en Suisse ou dans d'autres pays européens.

Lieu, date

Signature de l'assuré (pour les mineurs son représentant légal)

Pour traiter le sinistre, nous avons besoin des documents suivants:

Copie de la quittance d'achat

Relevé de carte de crédit avec charge de l'article acheté

Preuve de l'offre plus avantageuse avec mention de la date

How can we help?

AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris), succursale de Wallisellen (Suisse)
Hertistrasse 2, 8304 Wallisellen, Tel. +41 44 283 38 30, Fax +41 44 283 33 83
claims@allianz-assistance.ch, www.allianz-assistance.ch