

Formulaire de déclaration de sinistre « Extension de garantie »

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-retail@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)

N° de série

Prix en CHF

Nom / adresse du point de vente

5. Informations relatives à l'appareil défectueux

L'appareil a été réparé remplacé

Description circonstanciée des défauts

Les dommages suivants sont invoqués en raison des défauts

Date	Prestation (réparation, remplacement, devis)	Réparé/remplacé par	Montant en CHF
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

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-retail@allianz-assistance.ch, www.allianz-assistance.ch

En cas de réparation: par quel distributeur certifié par le fabricant la réparation a-t-elle été effectuée?

Distributeur

N° / rue

NPA / lieu

Numéro de téléphone

Personne responsable

Date de la commande

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 ou du bon de garantie (si disponible) avec indication de la date (de début de la garantie du fabricant ou du revendeur)

Justificatif de transaction (relevé de carte de crédit) avec imputation de l'article acheté

En cas de réparation: facture de la réparation réalisée par un centre de réparation certifié

En cas de remplacement: copie de la quittance d'achat de l'appareil de remplacement

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-retail@allianz-assistance.ch, www.allianz-assistance.ch