

CONSEIL

Informez au plus vite votre agent ou organisateur de voyages de votre annulation ou modification et ceci afin de limiter les frais d'annulation / modification !

Formulaire de déclaration NoGo - annulation ou modification de voyages

1. Vos coordonnées

Nom Numéro de contact

Adresse

Téléphone Fax

Gsm E-mail

N° compte bancaire

IBAN BIC

2. Réservation de voyage

Date de réservation

Dates de séjour : du au

Pays de destination

Caractère du voyage Voyage privé
 Voyage professionnel

Indiquez quel type de réservation vous avez fait:

Voyage package (vol + hôtel ou circuit) euro

Transport (vols, train) euro

Séjour (hôtel, appartement) euro

Autres réservations euro

3. Annulation ou modification de votre voyage

Annulation Modification

Date d'annulation / de modification

Nombre de personnes qui annulent ou modifient

Montant de la facture d'annulation ou de modification euro

Disposez-vous d'une autre assurance susceptible d'intervenir dans ces frais ? Oui Non

Si oui, veuillez nous communiquer les coordonnées de cette compagnie et nous adresser une copie de leur décompte d'intervention:

CONSEIL

Informez au plus vite votre agent ou organisateur de voyages de votre annulation ou modification et ceci afin de limiter les frais d'annulation / modification !

4. Raison entraînant l'annulation ou la modification

Veillez indiquer l'aléa couvert (voir Conditions Générales § 2.3) :

- Aléa médical [1 – 2 – 3 – 4]
- Aléa professionnel [5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10]
- Aléa administratif [11]
- Aléa familial [12 – 13 – 14 – 22 – 23 – 25]
- Aléa matériel [15 – 16 – 17 – 18]
- Aléa lié aux autorités [19]
- Aléa divers [20 – 21 – 24 - 27]

Veillez fournir une courte description:

5. Coordonnées de la personne malade, accidentée ou décédée étant à l'origine de l'annulation ou de la modification (le cas échéant, veuillez rajouter le document officiel, prouvant le lien de parenté, s.v.p.)

Nom + prénom Date de naissance

Adresse

Lien de parenté entre l'assuré et cette personne

Date:

Nom et signature:

Veillez nous retourner ce formulaire dûment complété

Par e-mail claims@europ-assistance.be

Par fax 02 533 7776

Par courrier Triomflaan 172 – 1160 Brussel

Joignez-y:

- La facture d'annulation ou de modification, mentionnant les frais restant à votre charge
- La facture de réservation ou le bon de commande
- Preuve de la raison entraînant l'annulation ou la modification:
 - En cas de raison médicale: formulaire médical NoGo (à faire compléter par votre médecin)
 - Les cas échéant preuve du lien de parenté

Europ Assistance Belgium

Boulevard du Triomphe/Triomflaan 172 – Bruxelles 1160 Brussel – Belgium – Tel +32 (0)2 533 75 75 – www.europ-assistance.be

Onderneming erkend door de C.B.F.A. onder codenummer 1401 (K.B. van 02.12.1966 – B.S. van 21.12.1996) om de verzekeringstakken 13, 16 en 18 te beoefenen en onder het nummer 47696 als verzekeringsbemiddelaar.

Entreprise agréé par la C.B.F.A. sous le n° 1401 (A.R. du 02.12.1996 – M.B. du 21.12.1996) pour pratiquer les branches d'assurances 13, 16 et 18 et sous le numéro 47696 en tant qu'intermédiaire d'assurances.

RPR Brussel/RPM Bruxelles – TVA/BTW BE 0457.247.904