

Déclaration de sinistre Assurance shopping, assurance retour de marchandises et protection des achats en ligne

Veuillez remplir ce formulaire de sinistre de manière complète et conforme à la vérité.

Informations concernant le titulaire de la carte

Nom: _____ Prénom: _____

Rue / n°: _____ Téléphone: _____

NPA / localité: _____ E-mail: _____

Date de naissance:

Type de carte: _____

Numéro de carte de crédit:

Informations concernant le versement des prestations

IBAN:

Nom et adresse du titulaire du compte (si différent de ce qui précède):

Indications concernant l'achat

Date de l'achat: _____ Objet acheté: _____

Marque / fabricant: _____ N° de modèle / couleur / taille: _____

Prix en CHF: _____ Étendue de l'équipement / des prestations (accessoires fournis): _____

Achat effectué auprès de (nom / adresse du point de vente):

L'objet acquis a été réglé par carte de crédit.

La transaction ci-dessous correspond à l'achat (selon décompte de la carte de crédit):

Date de la transaction: _____ Nom / localité du partenaire contractuel: _____ Montant de la transaction en CHF: _____

L'objet acheté a été:

- volé
- détruit / endommagé
- Non-livraison ou livraison erronée lors d'achats sur Internet
- Non-acceptation de la restitution de marchandises

Veillez décrire le sinistre de manière détaillée et précise (si nécessaire, joindre une feuille supplémentaire):

En cas de détournement ou de vol : Auprès de quel poste de police avez-vous déclaré le sinistre?

Poste de police: _____ Adresse: _____

Officier compétent: _____ Date du dépôt de plainte: _____

Êtes-vous souscripteur d'une assurance de l'inventaire du ménage? Oui Non

Auprès de quelle compagnie (nom / agence générale)? _____ Numéro de police? _____

L'affaire y a-t-elle été signalée? Oui Non

Les avez-vous informés de votre cas? Oui Non

Si oui, les coûts ont-ils été pris en charge? Lesquels? _____

Pièces jointes obligatoires:

- Copie du justificatif d'achat ou de la confirmation de commande
- En cas de détérioration: Photos du sinistre / En cas de détournement ou de vol: Rapport de police
- Copie de votre décompte mensuel / impression de l'e-banking avec la transaction correspondante
- Facture de réparation ou confirmation de dommage total
- Prise de position du vendeur concernant la demande de remboursement

Par l'envoi de la présente déclaration de sinistre, je confirme que les informations ci-dessus ont été fournies en toute bonne foi, qu'elles sont véridiques et exhaustives.

J'autorise Allianz Assistance à vérifier et à traiter les informations fournies, lesquelles sont nécessaires à l'évaluation de l'obligation de prise en charge et au règlement du sinistre. Dans ce contexte, j'autorise Allianz Assistance à demander d'autres informations pertinentes à des tiers tels que des concessionnaires, des fabricants ou des experts externes. Si nécessaire, des données sont transmises à des tiers impliqués en Suisse et à l'étranger, notamment à des coassureurs et réassureurs, en vue du traitement des données.

Par ma signature, je confirme l'exactitude et l'exhaustivité de mes données.

Je confirme que les renseignements fournis sont conformes à la vérité et complets. Je note que je peux perdre le droit à la prestation d'assurance, si mes informations sont fausses, incomplètes ou contradictoires, même si l'assureur n'est pas désavantagé de ce fait. J'accepte qu'Allianz Assistance se renseigne auprès des autorités (police, tribunaux, etc.), d'autres assureurs et tiers pertinents et consulte des dossiers, et délègue les parties citées de leur obligation légale ou contractuelle de garder le secret. Si ces informations ne me sont pas encore connues, je prends connaissance du fait et accepte que les données puissent être transmises, le cas échéant, en totalité ou en partie, à des prestataires externes aux fins de vérification du droit aux prestations.

Lieu / date

Signature du titulaire de la carte