Formulaire de déclaration de sinistre

A retourner par fax ou courrier à
EUROP ASSISTANCE

EUROP ASSISTANCE
Département sinistres voyages
1, Promenade de la Bonnette
92633 Gennevilliers cedex
Tel : 01 41 85 90 72
Fax : 01 41 85 85 61

Urgent ! à Faxer au 01 41 85 85 61
A envoyer immédiatement dés la survenance de l'événement, joindre aussi la facture d'achat du voyage.

Numéro du contrat d'assurance : ☐ **58 786 176 ou** ☐ **58 786 177**

Renseignements relatifs au sinistre (cocher la case correspondante)

☐ Annulation suite à, ☐ *Maladie* ☐ *Accident* ☐ *Autre*
☐ Bagage suite à ☐ *Vol* ☐ *Perte* ☐ *Retard*
☐ Responsabilité civile
☐ Capital accident
☐ Frais médicaux à l'étranger suite à ☐ *Maladie* ☐ *Accident*
☐ Interruption de séjour

▪ Date du sinistre	:	le	/	/ 201
▪ Date de départ	:	le	/	/ 201
▪ Date de retour	:	le	/	/ 201
▪ Destination	:			
▪ Prix du voyage	:			

Résumé rapide des faits (précisez notamment la nature du fait générateur du sinistre)

Agence de voyages : **Ultramarina Golf & Glisse/ Glisseco.com**
2 ter rue des Olivettes - 44000 Nantes – France
Tel : 02 40 35 14 16 - Fax : 02 40 48 52 26

Dossier à envoyer :
☐ A l'agence
☐ A l'assuré

Renseignements relatifs à l'assuré :

Nom & prénom(s) de l'assuré :

Adresse :

Code postal : Ville :

Adresse E-Mail : Téléphone :

Vous recevrez, sous peu, un dossier à compléter et à renvoyer par courrier à EUROP ASSISTANCE, Accompagné de l'ensemble des justificatifs demandés.

L'assuré déclare que les informations ci-dessus sont exactes et sincères, en application des dispositions contractuelles figurant sur la notice d'information dont il a pris connaissance.

Fait à : le . ./ . ./
Signature (ou cachet):