

## Déclaration de sinistre Assurance en cas de vol, de perte ou d'endommagement des bagages et Assurance en cas de retard d'acheminement des bagages

---

Suivant le type de carte, les services de Visa Card Services SA incluent les prestations **Assurance en cas de vol, de perte ou d'endommagement des bagages** et **Assurance en cas de retard d'acheminement des bagages**. Ces assurances sont proposées par Visa Card Services SA en collaboration avec des partenaires d'assurance.

**La déclaration de sinistre écrite doit être envoyée avec tous les documents originaux correspondants.** Veuillez envoyer le formulaire de déclaration de sinistre dûment complété avec les preuves requises à Visa Card Services SA, Hagenholzstrasse 56, Case postale 7007, 8050 Zurich.

En vue de l'examen de la déclaration de sinistre, des renseignements concrets et complets ainsi que la signature juridiquement valable du titulaire de carte doivent être fournis.

Les points suivants doivent être observés:

- Les conditions de base requises pour un sinistre assuré conformément aux CGA (les Conditions Générales d'Assurance peuvent être obtenues sur [www.viseca.ch/assurances](http://www.viseca.ch/assurances) ou en appelant le numéro de téléphone +41 (0)58 958 80 44) doivent être remplies.
- Les CGA de l'assureur concerné sont dans tous les cas déterminantes quant au droit aux prestations.

Dès que votre déclaration de sinistre et tous les documents requis seront parvenus à Visa Card Services SA, nous examinerons votre demande et la transmettrons au partenaire d'assurance concerné.

Si d'autres renseignements ou documents sont nécessaires au traitement de votre déclaration de sinistre, nos partenaires d'assurance se chargeront de prendre contact avec vous dans les semaines qui suivent.

Suivant les circonstances, la décision finale concernant le sinistre peut requérir un certain temps car diverses vérifications sont habituellement nécessaires. Nous vous remercions de votre compréhension et de votre confiance et comptons sur votre collaboration.

**Informations sur le titulaire de la carte**

Nom/prénom: \_\_\_\_\_

Rue/n°: \_\_\_\_\_

Numéro de tél.: \_\_\_\_\_

NPA/localité: \_\_\_\_\_

N° de compte-carte: **110** \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

(vous le trouverez sur la facture mensuelle)

Type de carte:  World Mastercard® Or/Flex Or

Date de naissance: JJ MM AAAA

Visa Or

**Compte bancaire ou postal**

Titulaire du compte: \_\_\_\_\_

auprès de la banque/poste: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

**Informations sur la réservation de voyage**

La réservation du voyage a été effectuée le (date): \_\_\_\_\_

Type de/motif du voyage: \_\_\_\_\_

La réservation a été effectuée auprès de (prière d'indiquer le nom): \_\_\_\_\_

La réservation comprend les prestations suivantes:

Voyage en avion/train/bateau

Séjour à l'hôtel

Itinéraire (de/à): \_\_\_\_\_

Nom de l'hôtel et lieu: \_\_\_\_\_

Dates de voyage (du/au): \_\_\_\_\_

Durée du séjour (du/au): \_\_\_\_\_

Voiture de location

Autre (p. ex. forfait vacances)

Nom du loueur et lieu: \_\_\_\_\_

Prestation et nom du voyageur: \_\_\_\_\_

Durée de la location (du/au): \_\_\_\_\_

Dates de voyage (du/au): \_\_\_\_\_

Autres indications sur la réservation du voyage: \_\_\_\_\_

Les transactions par carte de crédit suivantes (selon le décompte de carte de crédit) correspondent à la prestation réservée:

Date:	Nom/lieu du partenaire affilié:	Montant en CHF:	Montant en monnaie étrangère:	Prestation réservée:
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

**Important: Prière de compléter aussi la page suivante! (Assurance retard de bagages page 4)**

## Assurance en cas de vol, de perte ou d'endommagement des bagages d'Europ Assistance

**Pendant le voyage, mes bagages ont été**

endommagés

volés

égarés

Où et quand le sinistre est-il survenu?

Lieu/pays:

Date/heure:

---



---

Où et quand le sinistre a-t-il été constaté?

Lieu/pays:

Date/heure:

---



---

Où et quand avez-vous vu vos bagages la dernière fois?

Lieu/pays:

Date/heure:

---



---

A quelle instance avez-vous signalé le sinistre?

Police

Compagnie aérienne, ferroviaire ou de navigation

Direction de l'hôtel/du voyage

Autre: \_\_\_\_\_

Lieu, date, heure et personne de contact:

---

Veuillez décrire le déroulement du sinistre en détail (joindre une feuille supplémentaire si nécessaire):

---



---



---

Liste des objets disparus, endommagés ou détruits (si nécessaire joindre une énumération supplémentaire):

Désignation de l'objet:	Type de sinistre: E: endommagement P: perte/vol	Prix d'achat (CHF):	Date d'achat:	Acheté chez (magasin):	Justificatif d'achat? oui/non
1. _____	_____	_____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____	_____	_____
5. _____	_____	_____	_____	_____	_____
6. _____	_____	_____	_____	_____	_____
7. _____	_____	_____	_____	_____	_____
8. _____	_____	_____	_____	_____	_____
9. _____	_____	_____	_____	_____	_____
10. _____	_____	_____	_____	_____	_____

**Total sinistre:** \_\_\_\_\_

**Important: Prière de compléter aussi la page suivante!**

Toutes les objets énumérés vous appartiennent-ils?  oui  non

Si tel n'est pas le cas, veuillez mentionner le propriétaire de chaque objet:

N° de l'objet:	Nom/prénom propriétaire:	Adresse:	Date de naissance:
_____	_____	_____	J J J J M M A A A A
_____	_____	_____	J J J J M M A A A A
_____	_____	_____	J J J J M M A A A A
_____	_____	_____	J J J J M M A A A A

Vous et/ou l'une de ces personnes avez-vous souscrit une autre assurance choses ou bagages (assurance ménage incluse)?

oui  non

Si oui, auprès de quel assureur? S.v.p. indiquez le nom du preneur d'assurance. Numéro de police:

\_\_\_\_\_

Lui avez-vous annoncé votre cas?  oui  non

Si oui, des frais ont-ils été pris en charge? Lesquels?

\_\_\_\_\_

**Documents à joindre obligatoirement:**

- Confirmation de réservation/documents de voyage
- Justificatif d'achat original (ou bon de garantie)
- Prise de position de la compagnie aérienne sur la demande de remboursement
- Pour les voyages en avion: rapport de sinistre de la compagnie aérienne (Damaged Property Report)
- En cas de vol: rapport de police
- En cas d'endommagement: facture de réparation ou devis

## Assurance en cas de retard d'acheminement des bagages d'Europ Assistance

### Mes bagages m'ont été remis avec plus de quatre heures de retard.

Lieu, date et heure de votre arrivée au lieu de destination:

---

Lieu, date et heure de la livraison des bagages:

---

Données sur votre déclaration de sinistre auprès de la compagnie aérienne ou ferroviaire:

Lieu, date/heure et personne de contact:

---

Veuillez décrire le déroulement du sinistre en détail (joindre une feuille supplémentaire si nécessaire):

---

---

---

Liste des vêtements et articles de toilette achetés:

Vêtement/article:	Prix d'achat (CHF):	Date d'achat:	Acheté chez (magasin):
-------------------	---------------------	---------------	------------------------

---

---

---

---

---

---

---

Personnes concernées par le retard des bagages:

Nom/prénom:	Adresse:	Date de naissance:	Degré de parenté/relation avec le titulaire de carte:
_____	_____	__/__/____	_____
_____	_____	__/__/____	_____
_____	_____	__/__/____	_____
_____	_____	__/__/____	_____

Avez-vous ou l'une de ces personnes a-t-elle souscrit une autre assurance retard de bagages?

oui  non

Si oui, auprès de quel assureur? S.v.p. indiquez le nom du preneur d'assurance. Numéro de police:

---

Lui avez-vous annoncé votre cas?  oui  non

Si oui, des frais ont-ils été pris en charge? Lesquels?

---

### Documents à joindre obligatoirement:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Confirmation de réservation/documents de voyage    | <input type="checkbox"/> Pour les voyages en avion: rapport de sinistre de la compagnie aérienne (Property Irregularity Report) |
| <input type="checkbox"/> Justificatif d'achat original (ou bon de garantie) |   |

**Important: Prière de compléter aussi la dernière page!**

## Informations complémentaires, date et signature

**Autres informations pertinentes concernant votre déclaration de sinistre:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**La personne soussignée confirme par la présente que les renseignements ci-dessus ont été fournis en toute connaissance de cause et qu'ils sont complets et conformes à la vérité.**

IMPORTANT: Le/la soussigné-e autorise Viseca Card Services SA à traiter les données de client nécessaires à l'exécution du contrat et au traitement de la déclaration du sinistre (notamment les données personnelles telles que le type et la durée du contrat de carte), y compris tous les documents envoyés par les personnes assurées, et à les porter à la connaissance ou transmettre à l'assureur concerné (Europ Assistance (Suisse) Assurances SA, ci-après EUROP ASSISTANCE) ainsi qu'à Würth Financial Services AG (ci-après WÜRTH). Cela s'applique exclusivement lors de l'annonce d'un cas d'assurance en vue de l'examen des prétentions d'assurance émises par le titulaire de la carte.

Lorsqu'une éventuelle couverture d'assurance existe, le/la soussigné-e autorise EUROP ASSISTANCE et WÜRTH à procéder à l'examen et au traitement des informations fournies servant à évaluer l'obligation de prise en charge et à traiter le cas de sinistre. A cet effet, le/la soussigné-e autorise des tiers, par exemple les agences de voyages, les transporteurs, etc., à fournir des informations complémentaires concernant le voyage. Le/la soussigné-e prend acte du fait que son autorisation n'oblige pas EUROP ASSISTANCE à fournir une prestation. EUROP ASSISTANCE et WÜRTH s'engagent à traiter les informations obtenues conformément à la loi sur la protection des données.

Si cela s'avère nécessaire, les données sont transmises à des tiers concernés en Suisse et à l'étranger, notamment à des coassureurs et réassureurs en vue de leur traitement. EUROP ASSISTANCE et WÜRTH sont en outre autorisées à recueillir des renseignements pertinents auprès d'instances officielles et de tiers et à consulter des actes officiels.

**Le/la soussigné-e prend acte du fait qu'EUROP ASSISTANCE est libérée de l'obligation de fournir une prestation si la personne assurée commet une tentative de tromperie dolosive sur des faits importants pour la détermination du motif et du montant des prestations d'assurance.**

**Ce formulaire est recevable uniquement avec la signature juridiquement valable du titulaire de la carte.**

\_\_\_\_\_  
Lieu et date

\_\_\_\_\_  
Signature du titulaire de carte