

Hôtellerie Plein Air

Déclaration de sinistre

Date de la déclaration :

>> Vos coordonnées

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Téléphone : _____ Portable : _____
Email : _____

>> Coordonnées du camping

Nom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Téléphone : _____
Email : _____

>> Informations sur le séjour

Nom des personnes participant au séjour : _____

Nombre de personnes sinistrées : _____ (jj/mm/aaaa)

Prix du voyage : _____ (montant en €)

Païement du voyage : chèque espèces carte bancaire

Si paiement par carte bancaire, préciser le type :

Visa Visa Premier* American Express Platinum* Mastercard Gold* Autres : _____

(*pour ces cartes, joindre les reçus CB)

Titulaire de la carte : _____ Banque : _____

>> Circonstances détaillées du sinistre

Date de survenance du sinistre : _____ (jj/mm/aaaa)

Nature du sinistre :

Annulation Totale du séjour

Annulation Partielle du séjour : Du _____ (jj/mm/aaaa) Au _____ (jj/mm/aaaa)

Interruption de séjour : Le _____ (jj/mm/aaaa)

Cause du sinistre :

Maladie Décès Modification/suppression de congés

Accident Licenciement Autres : _____

UNE ASSURANCE D'AVANCE SUR WWW.AXELLIANCE.COM

Hôtellerie Plein Air

Personne concernée :

- Vous-même conjoint ascendant
 Enfant accompagnant Autre

Si AUTRE

Nom et lien de parenté : _____ Âge : _____

Cette personne est-elle :

- en activité en retraite sans emploi* étudiante Autres : _____
*(*joindre un justificatif)*

>> Déclarations de l'Assuré

Je déclare :

- Que l'assureur se réserve le droit de missionner un expert ou un enquêteur pour apprécier les causes du sinistre décrit ci-dessous et procéder à l'évaluation du montant de l'indemnité.
- Que la présente déclaration sur l'honneur peut être utilisée en justice,
- Que l'article 441-7 du Code Pénal réprime l'établissement et l'usage d'attestation faisant états de fait matériellement inexacts.

Je certifie sur l'honneur que les déclarations ci-dessous sont sincères et véritables.

Fait à : _____ Le : _____

Signature de l'Assuré n°1

UNE ASSURANCE D'AVANCE SUR WWW.AXELLIANCE.COM

Hôtellerie Plein Air

Modalités de déclaration

Pièces justificatives à fournir* en plus du présent formulaire ci-dessus complété et signé :

Dans tous les cas pour la garantie Annulation :

- la facture de frais d'annulation,
- la copie du contrat de réservation précisant le montant total initial du voyage,
- un justificatif de lien de parenté avec la personne à l'origine de l'annulation,
- BIC et IBAN si l'établissement bancaire est hors de France.

En cas d'annulation pour raison médicale :

- l'attestation médicale ci-jointe complétée et signée par un médecin,
- les justificatifs de soins (ordonnances, compte rendu d'examen, bulletin d'hospitalisation...)

En cas d'annulation pour décès :

- la copie du certificat de décès

En cas d'annulation pour modification/suppression des congés par l'employeur :

- la copie de l'accord préalable des congés précisant leur date d'acceptation,
- l'attestation de congés ci jointe complétée dans sa totalité par votre employeur
- une copie du courrier(ou mail), daté, de l'employeur vous informant de la modification ou l'annulation de vos congés

En cas de licenciement

- La copie de la lettre de convocation à l'entretien préalable de licenciement,
- la copie de la lettre signifiant le licenciement

En cas d'obtention d'emploi

- la copie du nouveau contrat de travail,
- la copie du précédent contrat de travail si l'obtention fait suite à une fin de contrat de travail,
- si vous étiez au chômage, une attestation Pôle Emploi justifiant de votre statut de demandeur d'emploi au moment de la réservation

**Axelliance et l'Assureur se réserve de réclamer toutes pièces qu'ils estiment nécessaires pour apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation.*

Formulaire et pièces justificatives à envoyer par email à :
indemnisationHPA@axelliance.com
OU par courrier à :
AXELLIANCE BUSINESS SERVICES – Indemnisation HPA
Immeuble les topazes – 92 cours Vitton 69 456 LYON cedex 06

« Les informations recueillies par Axelliance Business Services font l'objet d'un traitement informatique destiné aux services en charge de votre contrat. Conformément à la loi « informatique et liberté » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à

Axelliance Business Services - Service Indemnisation & Accompagnement Client
Immeuble Les Topazes - 92 Cours Vitton - 69456 LYON cedex 06.

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. »

UNE ASSURANCE D'AVANCE SUR WWW.AXELLIANCE.COM