

Hôtellerie Plein Air

Aangifte schadegeval

Datum van de aangifte:

>> Uw gegevens

Naam: _____ Voornaam: _____
Adres: _____
Postcode: _____ Woonplaats: _____
Telefoon: _____ Gsm: _____
E-mail: _____

>> Gegevens van de camping

Naam: _____
Adres: _____
Postcode: _____ Woonplaats: _____
Telefoon: _____
E-mail: _____

>> Informatie over het verblijf

Naam van de personen die aan het verblijf deelnemen: _____

Aantal getroffen personen: _____ (dd/mm/jjjj)

Prijs van de reis: _____ (bedrag in €)
Betaling van de reis: cheque contant bankkaart

Indien betaling met bankkaart, gelieve het type te verduidelijken:

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

(*gelieve voor deze kaarten de ontvangstbewijzen toe te voegen)

Houder van de kaart: _____ Bank: _____

>> Gedetailleerde omstandigheden van het schadegeval

Datum waarop het schadegeval zich heeft voorgedaan: _____ (dd/mm/jjjj)

Aard van het schadegeval:

Volledige annulering van het verblijf:
 Gedeeltelijke annulering van het verblijf: _____ Vanaf (dd/mm/jjjj) _____ tot (dd/mm/jjjj)
 Onderbreking van het verblijf _____ Op (dd/mm/jjjj)

Oorzaak van het schadegeval:

Ziekte Overlijden Wijziging/intrekking van vakantie
 Ongeval Ontslag Andere: _____

UNE ASSURANCE D'AVANCE SUR WWW.AXELLIANCE.COM

Hôtellerie Plein Air

Betrokken persoon:

- Uzelf echtgenoot ouder
 kind begeleider andere

Indien ANDERE

Naam en graad van verwantschap: _____ Leeftijd: _____

Is deze persoon:

- actief met pensioen werkloos* student andere: _____

(*gelieve een bewijsstuk toe te voegen)

>> Verklaringen van de verzekerde

Ik verklaar:

- Dat de verzekeraar zich het recht voorbehoudt om een deskundige of onderzoeker de opdracht te geven de oorzaken van voorgemeld schadegeval te beoordelen en het bedrag van de vergoeding te ramen.
- Dat voorliggende verklaring op erewoord voor de rechtbank kan worden gebruikt.
- Dat artikel 441-7 van het Franse Strafwetboek het opstellen en gebruiken van verklaringen die materieel foutieve feiten bevatten, bestraft.

Ik verklaar op mijn erewoord dat bovenstaande verklaringen oprecht en waarachtig zijn.

Gedaan te: _____ Op: _____

Handtekening van Verzekerde nr. 1

UNE ASSURANCE D'AVANCE SUR WWW.AXELLIANCE.COM

Modaliteiten van de aangifte

In te dienen bewijsstukken* boven op bovenstaand formulier, dat werd ingevuld en ondertekend:

In alle gevallen voor de garantie Annulering:

- de factuur met de annuleringskosten
- een kopie van het reserveringscontract met het initiële totaalbedrag van de reis
- een bewijsstuk van de graad van verwantschap met de persoon die aan de basis ligt van de annulering
- BIC en IBAN indien de bankinstelling zich buiten Frankrijk bevindt.

Bij annulering wegens medische redenen:

- het bijgevoegde medisch attest, ingevuld en ondertekend door een arts,
- de verzorgingsattesten (voorschriften, verslag van het onderzoek, bewijs van ziekenhuisopname, ...)

Bij annulering wegens overlijden:

- kopie van het overlijdenscertificaat

Bij annulering wegens wijziging/intrekking verlof door de werkgever:

- kopie van het eerdere akkoord inzake vakantie met vermelding van de datum van instemming
- het vakantiegetuigschrift als bijlage, volledig ingevuld door uw werkgever
- een kopie van de gedateerde brief (of mail) van de werkgever waarin hij u op de hoogte stelt van de wijziging of intrekking van uw vakantie

Bij ontslag:

- een kopie van de brief met de uitnodiging voor het gesprek voorafgaand aan het ontslag
- een kopie van de brief waarin het ontslag wordt meegedeeld

In het geval van een nieuwe baan:

- een kopie van de nieuwe arbeidsovereenkomst
- een kopie van de vorige arbeidsovereenkomst indien de nieuwe baan volgt op de beëindiging van een eerdere arbeidsovereenkomst
- indien u werkloos was, een attest van het arbeidsbureau dat uw werkloos was op het moment van de reservering

**Axelliance en de verzekeraar behouden zich het recht voor om alle stukken op te vragen die ze noodzakelijk achten voor het beoordelen van de gegrondheid van het verzoek tot terugbetaling.*

Formulier en bewijsstukken via e-mail verzenden naar:

indemnisationHPA@axelliance.com

OF met de post naar:

**AXELLIANCE BUSINESS SERVICES – Indemnisation HPA
Immeuble les topazes – 92 cours Vitton 69 456 LYON cedex 06**

"De informatie die wordt verzameld door Axelliance Business Services wordt digitaal verwerkt voor gebruik door de diensten die uw contract behandelen. In overeenstemming met de Franse wet ter bescherming van persoonsgegevens van 6 januari 1978, gewijzigd in 2004, beschikt u over het recht op toegang en wijziging van uw persoonsgegevens, dat u kunt uitoefenen door zich te richten tot:

Axelliance Business Services - Service Indemnisation & Accompagnement Client

Immeuble Les Topazes - 92 Cours Vitton - 69456 LYON cedex 06.

U kunt zich tevens om gegronde redenen verzetten tegen de verwerking van uw persoonlijke gegevens."

UNE ASSURANCE D'AVANCE SUR WWW.AXELLIANCE.COM