



A compléter soigneusement et à renvoyer sans délai à :
AXA Assistance
Service Remboursement Assistance
166, Avenue Louise -B.P.1
B-1050 Bruxelles
Tél : 0032-2 550 05 41

Déclaration de sinistre Accident –Maladie Voyages / LUXAIR Airline

Une déclaration complète facilite le traitement !

Objet de la présente déclaration :

- Frais d'hospitalisation
- Frais de prolongation séjour
- Honoraires médicaux et chirurgicaux
- Médicaments prescrits par un médecin
- Transports ordonnés par un médecin

N° de réservation LUXAIR :
Contrat n° : 27/0105912- TRAVEL PACKAGE

1. Preneur d'assurance

Nom et prénom :
Date de naissance : / /
Adresse :
Tél. privé :
« E-mail » :
Profession :
Tél. profession :

2. Remboursement Par virement

Banque :
Compte IBAN:
BIC :
Titulaire du compte:
Signature du bénéficiaire :

- Correspondance** : je souhaite que tout courrier me soit envoyé directement par email à l'adresse ci-

3. Voyage

Destination : Date du départ : / /
Date de réservation : / / Date du retour : / /

4. Sinistre

Lieu de la maladie ou de l'accident :
Date de survenance, de découverte de la maladie ou de l'accident : / /
Déroulement de la maladie ou de l'accident :
.....
.....

5. Caisse de Maladie

et/ou tout autre organisme de prévoyance et/ou de sauvetage (p.ex. Air Rescue, Caisse Médico Chirurgicale Mutualiste, Cartes de crédit etc.) et/ou autres Assureurs avec une police «Accident-Maladie

Nom :
Adresse :
Membre n°/Carte de crédit n°/Police n°:
Nom :
Adresse :
Membre n°/Carte de crédit n°/Police n°:

6. Détail des frais médicaux

N°	Fournisseur/Prestataire	Date		Montant facturé	Tarif Caisse/Assureur	Différence à charge de l'affilié ou de l'assuré
		du	au			
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
				Total		

A joindre immédiatement à cette déclaration :

- décomptes Originaux de la caisse d'assurance maladie (et/ou mutuelle)
- copies des factures avec la confirmation de paiement
- copies des ordonnances médicales
- procès-verbal dressé par les autorités locales (en cas d'accident uniquement)
- copie des tickets électroniques

Veuillez s.v.p. garder une copie des documents envoyés.

Le (La) soussigné(e) déclare avoir répondu aux questions ci-avant en toute honnêteté et que les informations et documents transmis en relation avec ce sinistre sont sincères et véritables. Une omission ou une inexactitude intentionnelle pourra délier AXA Assurances Luxembourg de ses obligations.

Fait à _____, le _____

Signature du preneur d'assurance
précédée de « Lu et approuvé »