



Evêché de Tournai ASBL - Inspection du Hainaut
Assurément et carrément EFFICACE !

Place de l'Evêché 1 à 7500 Tournai
069/22.67.85. – indh@evechetournai.be
Intermédiaire indépendant inscrit à la FSMA sous le n° 013773A



Que faire en cas d'accident ou de sinistre ?

Assistance voyage

A remettre aux responsables des voyages à l'étranger

POLICE D'ASSURANCE n° : 9601357

Comment réagir en cas de sinistre URGENT (accident ou maladie) ?

- | | |
|---|---|
| ○ Transport vers l'hôpital | ○ Envoi de médicaments |
| ○ Rapatriement médical au pays de résidence | ○ Avance en numéraire |
| ○ Visite à un assuré malade ou hospitalisé à l'étranger | ○ Prestations complémentaires en cas d'urgence |
| ○ Rapatriement du corps et transport des bagages | (Transmission de message, aide pour le remplacement de |
| ○ Retour anticipé | vouchers, passeports, visas, documents de voyage ou aide lors |
| ○ Décès | de la recherche de bagages perdus) |
| ○ Avis et renseignements | ○ Assistance juridique |

A. A L'ETRANGER :

- 1) Prendre contact avec **L'ASSISTANCE CENTER 24h/24 :**
TEL. Français : +32.2.739.99.90
TEL. Nederlands : +32.2.739.99.92

Lorsque vous contactez l'ASSISTANCE CENTER, voici les informations que vous devez fournir pour faciliter votre prise en charge :

1. Le numéro de la police d'assurance
 2. Votre nom
 3. Votre localisation
 4. Votre demande, symptôme ou état
 5. Un numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre
- 2) Rédiger une déclaration de sinistre (que vous trouverez sur notre site internet : www.inspectionduhainaut.be – Documents à télécharger - Documents déclaration de sinistre à l'étranger **AIG Travel Guard***;
- 3) Réclamer un certificat médical de premier constat ou de décès (www.inspectionduhainaut.be – Documents à télécharger – Documents R.C et Accidents Scolaires – **certificat médical ***).

B. DE RETOUR EN BELGIQUE :

En cas d'un traitement médical récurrent, une admission/séjour en hôpital :

- Si le sinistre/accident ne nécessitait pas un contact avec ASSISTANCE CENTER (exemple : une simple visite chez le médecin pour laquelle vous avez avancé les frais, ...)
- 1) Envoyer votre déclaration et certificat médical à l'Inspection du Hainaut ;
 - 2) Transmettre le détail des frais avancés et/ou récurrents.

(*) Veuillez-vous munir de ces formulaires avant de partir en voyage.

Institut du Sacré-Cœur
Enseignement secondaire général

N° Segec E361200

N° Matricule 02 53 277 049 07 et N° Fase 001231

Rue des Dominicains, 9
7000 Mons

☎ 065/40.28.44 ☎ 065/40.28.36 ✉ info@iscmons.be
www.iscmons.be

Travel Guard®

Group Plus | World Business Card

DECLARATION DE SINISTRE



IDENTIFICATION

N° de POLICE + N° de Certificat:

Date du sinistre:

PRENEUR D'ASSURANCE

Nom et prénom:

Adresse complète:

Pays:

Téléphone privé / professionnel:

E-mail:

Y a-t-il une couverture similaire auprès d'une autre compagnie? ☐ Non, ☐ Oui, compagnie + N° de police:

Avez-vous déclaré ce sinistre également à cette compagnie? ☐ Non, ☐ Oui

ASSURE ET DONNEES DU VOYAGE

Nom et prénom:

Adresse complète:

Pays de domicile:

Téléphone privé / professionnel:

E-mail:

Date de naissance:

Relation avec le preneur d'assurance

Départ le: / / de:

à destination:

Retour le: / / de:

à destination:

Nature du voyage: ☐ Privé ☐ Professionnel ☐ Extension privée à un voyage professionnel

Nombre de voyageurs: relation avec l'assuré / le preneur d'assurance:

REMBOURSEMENT (cfr. conditions de la police)

☐ Preneur d'assurance ☐ Assuré ☐ Autre : description:

Compte bancaire: N° IBAN: - - -

BIC:

Intermédiaire / courtier:

Le soussigné déclare avoir répondu aux questions de manière correcte et que toutes les informations données sont exactes.

Le soussigné confirme également qu'aucune information liée au sinistre et aux circonstances qui l'ont causé n'a été omise.

Date:

Signature:

RETARD DE VOL / RETARD DE BAGAGES

Attestation des autorités compétentes avec indication claire du délai de retard (property irregularity report)

BAGAGES / EFFETS PERSONNELS

- Description détaillée des circonstances : compléter sur relevé SVP
- Attestation de perte définitive des bagages
- Détail de l'indemnité reçue du transporteur
- Procès-verbal de déclaration auprès des autorités locales
- Devis / facture de réparation (en cas d'endommagement)
- Relevé des bagages avec preuves d'achat si disponible, dûment complété

FRAIS MEDICAUX

- Certificat médical
- Intervention de la mutuelle
- Factures et notes de frais médicales
- Relevé des frais médicaux avec justificatifs, dûment complété

ANNULATION / INTERRUPTION DE VOYAGE

Agence de voyages:

Adresse complète:

Téléphone / Fax:

E-mail:

Date de réservation: / / Numéro de réservation:

Date d'annulation / interruption: / / Montant total du voyage: Frais d'annulation:

Nombre de personnes qui annulent:

Montant déjà payé: Montant remboursé par agence de voyages ou autre:

Copie bon de réservation / facture: ☐ Facture originale d'annulation: ☐

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Maladie | → | Certificat médical |
| <input type="checkbox"/> Accident | → | Certificat médical |
| <input type="checkbox"/> Décès | → | Certificat médical + extrait du registre de décès |
| <input type="checkbox"/> Autres: description | → | Documents officiels qui justifient l'annulation / l'interruption |

Données personnelles

Les données à caractère personnel (ci-après les « Données »), communiquées à AIG Europe Limited, Succursale de Belgique (ci-après « AIG ») sont traitées en conformité avec la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée. Les Données seront traitées dans le but d'assurer la bonne gestion et l'utilisation optimale des services fournis par AIG y compris l'évaluation des risques, la gestion des contrats, des sinistres et la prévention de crimes, comme la fraude ainsi qu'afin de permettre à AIG de se conformer à toutes ses obligations légales. Afin de réaliser ces objectifs, AIG peut être amené à communiquer les Données à d'autres sociétés du groupe auquel AIG appartient, à des sous-traitants ou des partenaires. Ces sociétés, sous-traitants ou partenaires peuvent être situés dans des pays en dehors de l'Espace Economique Européen qui n'offrent pas nécessairement le même niveau de protection que la Belgique. AIG prendra des mesures de précaution afin d'assurer la sécurité des Données.

Sauf opposition de la part de la personne concernée, les Données peuvent être utilisées à des fins de marketing.

Conformément à la loi, AIG réserve un droit d'accès, de modification ou d'opposition (en cas de motif légitime) au traitement effectué avec les Données.

Pour faire usage de ces droits, chaque personne concernée peut contacter AIG par écrit à l'adresse Blvd. de la Plaine 11, 1050 Bruxelles.

Pour autant que de besoin, la personne concernée donne par la présente son consentement au traitement et communication dans les limites et dans les conditions décrites ci-avant et particulièrement en ce qui concerne les données relative à sa santé. Vous trouvez la liste complète et, de manière plus générale, la Politique relative à la protection de la vie privée complète de l'Assureur sur www.aig.be/be-privacy-policy.

Travel Guard®

Group Plus | World Business Card

DECLARATION DE SINISTRE



IDENTIFICATION

N° de POLICE + N° de Certificat:

Date du sinistre:

CIRCONSTANCES

RELEVÉ

Numéro d'annexe + description	Date	Devise	Montant	Taux de change	€uro
1					€uro
2					€uro
3					€uro
4					€uro
5					€uro
6					€uro
7					€uro
8					€uro
9					€uro
10					€uro
Numéroter et joindre les justificatifs SVP				Sous-total	€uro
Intervention mutuelle / transporteur / compagnie aérienne / autre assurance ...				Déduction	€uro
Joindre les justificatifs SVP				Total	€uro

Le soussigné déclare que les informations données ci-dessus sont complètes, correctes et exclusivement liées au sinistre et que les frais n'ont pas été déclarés auprès d'une autre compagnie. Par la présente, le soussigné autorise la compagnie à récupérer les frais auprès d'un tiers responsable.

Date:

Signature:



Travel Guard®

Group Plus | World Business Card

DECLARATION DE SINISTRE



INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

UNE DECLARATION DUMENT COMPLETEE FACILITE LA GESTION

AIG Europe Limited. Société de droit britannique. Numéro de société: 01486260.
Siège social: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londres EC3M 4AB, Royaume Uni.
Compagnie d'assurance autorisée par le UK Prudential Regulation Authority, 20 Moorgate, Londres EC2R 6 DA, Royaume Uni.
Succursale Belge située Boulevard de la Plaine 11, 1050 Bruxelles, Belgique. RPM Bruxelles - TVA BE 0847.622.919,
inscrite à la Banque Nationale de Belgique (BNB) sous le numéro 1136. La BNB est située Boulevard de Berlaimont 14 à 1000 Bruxelles.
Veuillez trouver notre Privacy et AssurMifid Policy sur www.aig.be. | © 2015 AIG Europe Limited - All rights reserved

Certificat Médical (à compléter par le médecin)
Doit être renvoyé dans un délai raisonnable au destinataire :

A renvoyer à :
IDH (Inspection du Hainaut)
indh@evechetournai.be
Place de l'Evêché 1 à 7500 Tournai
Tel.: 069/22.67.85. – Fax: 069/84.13.69.

Nom et Prénom de la victime :	Référence sinistre :
Date de l'accident :	
Coordonnées du Preneur d'Assurance (école, groupement, Institution) :	N° de police :

Jour, heure et endroit du premier examen	
DIAGNOSTIC TRES COMPLET DE L'AFFECTION Signes objectifs : (indiquer très exactement le genre, la nature et la gravité des blessures, les parties du corps atteintes)	
Symptômes SUBJECTIFS accusés par le blessé	
Date et origine des lésions d'après le blessé	
Les constatations objectives rendent-elles vraisemblables ou invraisemblables, l'origine signalée par le blessé, la date indiquée par lui. Dans la négative, sur quelles constatations vous basez-vous ?	
Le blessé peut-il continuer à travailler totalement ou partiellement ? Si non, à quelles date a-t-il dû cesser le travail ?	
Quelle sera approximativement la durée du traitement ?	
PRONOSTIC : A- Guérison complète B - Invalidité permanente totale ou partielle C - Décès	
N'y a-t-il rien chez le blessé qui puisse normalement aggraver les conséquences de l'accident ? Infirmités antérieures :	
Des soins constants sont-ils donnés ? Où et par qui ?	
Jugez-vous utile de recourir à l'intervention d'un autre médecin (spécialiste, chirurgien, radiologiste etc... et pourquoi ?	
Jugez-vous de l'intérêt du blessé ou de la compagnie de faire hospitaliser la victime ? Pourquoi ?	
Observations particulières :	

Fait à le20...

Nom et adresse et cachet du médecin

Signature du médecin