



IMPRIME A REMPLIR ET A ENVOYER A :



Cabinet Chaubet Courtage

N° Dossier :

32, RUE ALSACE LORRAINE - BP 90932
31009 TOULOUSE Cedex
TEL : 0810 23 40 89 - FAX : 0810 12 23 08

DECLARATION D'ANNULATION DE VOYAGE

Nom et prénom de l'assuré : Age :
Adresse :
Tél. Email*

* L'adresse Email permet une gestion encore plus rapide de votre dossier

Nom des personnes participant au voyage et lien de parenté avec l'assuré :
S'il s'agit d'un groupe, indiquez le nom du groupe :

N° DE CONTRAT A RAPPELER IMPERATIVEMENT :

N° DE DOSSIER FRAM :

Agence de voyages où le séjour a été acheté :

Prix du voyage : Arrhes versées : Mode de paiement : Chèque Espèces Autres

Si vous avez réglé votre séjour par carte bancaire, merci de nous indiquer laquelle :

Visa Visa 1er Mastercard American Express Platinum American Express Gold

Date de l'inscription : Date de départ :

Date d'annulation :

Motif :

Identité de la personne malade, accidentée ou décédée : Age :

Lien de parenté avec l'assuré :

Nature de la maladie :

Cette déclaration doit être impérativement retournée au Cabinet CHAUBET, accompagnée des pièces suivantes :

- Facture initiale établie par votre agence.
- Original de la facture de frais d'annulation établie par le TO.
(Ces 2 documents doivent vous être remis par l'agence de voyages qui a reçu votre inscription)
- Certificat médical indiquant la nature de la maladie, accompagné de
- La copie de l'ordonnance avec l'imprimé de la pharmacie - et/ou l'arrêt de travail et/ou le certificat d'hospitalisation - et/ou le certificat de décès
- et d'une manière générale, toute pièce officielle susceptible de faire jouer les garanties en faveur du voyageur, l'absence de ces documents, la compagnie d'assurances ne pourra intervenir.

L'assuré certifie exacts les renseignements ci-dessus

Fait à : le :

Signature :

* La bonne gestion de votre dossier dépend de l'exactitude des informations transmises.