

## INFORMATIONS GENERALES

**Assureur :**

Inter Partner Assistance

Boulevard du Régent 7

B-1000 Bruxelles

Tél : 02 550 04 78

E-mail : claims-assistance@axa-assistance.com

**Preneur d'assurance :**

KEYTRADE BANK

Bd du Souverain 100

B-1170 Bruxelles

**Titulaire de la carte VISA KEYTRADE BANK :**Type de carte :      Platinum                       Gold 

Numéro de la carte : \_\_\_\_\_

Nom - Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Numéro de téléphone / GSM : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

**Remboursement (selon les Conditions Générales)**

Numéro de compte bancaire : \_\_\_\_\_

IBAN : \_\_\_\_\_ BIC : \_\_\_\_\_

Nom de l'institution bancaire : \_\_\_\_\_

Adresse (en cas d'institution financière à l'étranger) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Domage ou défaut**

Prix d'achat du bien assuré :

(Veuillez joindre la facture !)

Date d'achat :

(Veuillez noter que cet achat doit être réglé avec la carte de crédit Golden ou avec le compte auquel elle est liée !)

Description du dommage ou du défaut :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**L'assureur:**

Inter Partner Assistance S.A., entreprise d'assurance enregistrée sous le numéro 0487

Siège social: Avenue Louise 166, B-1050 Bruxelles – RPR Bruxelles – TVA BE 0415.591.055. BIC BBRUBEBB – IBAN BE66 3630 8057 8243

## Documents à joindre à ce formulaire

- L'original ou une copie de la facture d'achat, indiquant le numéro de série du fabricant.
- Ou un document prouvant l'achat de l'article assuré et indiquant le numéro de série du fabricant s'il ne figure pas sur la facture.
- Preuve de paiement montrant que le montant de l'achat de l'article assuré a été payé avec la formule Gold.
- Une réparation est nécessaire ?
- La facture de réparation détaillée indiquant :
  - Le nom, l'adresse et la signature de la personne assurée
  - La date du défaut
  - la marque, le type et le modèle de l'objet assuré
  - La description du défaut
  - La nature du travail effectué
  - Le devis d'un réparateur (portant le cachet officiel du réparateur) avec le détail des pièces détachées, des dépenses et des frais de main d'œuvre.

## • Déclaration de l'assuré

**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.**

Signature de l'assuré

Date

Merci d'envoyer le formulaire complété ainsi que tous les documents requis :  
de préférence par mail à:

[claims-assistance@axa-assistance.com](mailto:claims-assistance@axa-assistance.com)

ou par courrier:

AXA Assistance

Service remboursement KEYTRADE BANK Carte VISA

Av Louise 166/1

B-1050 Bruxelles