



TAS Assurances SA
Service des sinistres
Ch. de Blandonnet 4
Case Postale 820
CH - 1214 Vernier

Tél. : +41 58 827 64 12
E-mail. Sinistres.eti@tcs.ch
www.eti.ch

Déclaration de sinistre ; **protection mobilité en Suisse**

Veillez SVP, remplir toutes les rubriques en caractères d'imprimerie et nous retourner ce formulaire dûment complété, daté, signé, accompagné des justificatifs mentionnés.

Membre N°

Sinistre N°

1 Données personnelles du membre

Nom :
Prénom :
Rue, N° :
NPA, Localité :

Tél. :
E-mail :
Désirez-vous que le traitement du sinistre se fasse par e-mail ?
 oui non

1.1 Coordonnées bancaires ou postales

Nom / prénom du titulaire du compte :
.....

IBAN :
Nom de la banque/poste :

2 Participants au déplacement

2.1 Nom :
Prénom :
Bénéficiaire du même sociétariat : oui non
Si oui, lien de parenté :

Rue, N° :
NPA, Localité :
Année de naissance :
Si non, n° de membre :

2.2 Nom :
Prénom :
Bénéficiaire du même sociétariat : oui non
Si oui, lien de parenté :

Rue, N° :
NPA, Localité :
Année de naissance :
Si non, n° de membre :

2.3 Nom :
Prénom :
Bénéficiaire du même sociétariat : oui non
Si oui, lien de parenté :

Rue, N° :
NPA, Localité :
Année de naissance :
Si non, de membre :

2.4 Nom :
Prénom :
Bénéficiaire du même sociétariat : oui non
Si oui, lien de parenté :

Rue, N° :
NPA, Localité :
Année de naissance :
Si non, n° de membre :

3 Descriptif du déplacement prévu à l'origine

Lieu de départ :
Date et heure de départ :
Moyen de transport prévu : Train Bus Avion Véhicule privé
 Autre (à préciser) :

Lieu d'arrivée :
Date et heure d'arrivée :
 oui non

Avez-vous contacté notre Centrale d'Intervention : oui non
Si oui, à quelle date :

depuis quel n° de tél. :

Suite au verso →

4 Evénement à l'origine de la modification du déplacement

Défaillance transport public Intempérie Autre (à préciser) :

Bref résumé des faits :

5 Conséquences de la modification du déplacement

Cet événement a-t-il nécessité un moyen de transport alternatif ? oui (si oui, préciser le moyen) non

Cet événement a-t-il nécessité un hébergement : oui non

6 Autres assurances

Existe-t-il une couverture similaire auprès d'une autre compagnie ? oui non (si oui, joindre une copie du contrat)

Avez-vous déclaré ce sinistre auprès d'une autre compagnie/organisme ? oui non (si oui, veuillez joindre une copie du décompte d'indemnisation)

7 Documents à nous remettre

Justificatifs du déplacement prévu à l'origine

- Facture/réservation du moyen de transport initial (train, bus, avion...)
 - Décompte du prestataire mentionnant le remboursement ou le non remboursement de la prestation de transport non utilisée et son montant
-

Justificatifs des frais supplémentaires engendrés

- Les originaux des nouveaux titres de transport (copie si billets électroniques)
- La facture originale de votre hébergement imprévu

Les frais de repas et boissons n'entrent pas dans le cadre des prestations prévues.

Justificatif du motif à l'origine de la modification du déplacement

En cas de défaillance d'un transport public :

- Attestation de la compagnie de transport public précisant que votre moyen de transport a été supprimé ou retardé, et l'éventuel remboursement reçu de la compagnie de transport

En cas d'intempéries :

- Un justificatif de l'événement météorologique ayant rendu impossible la poursuite du déplacement
-

8 Confirmation et procuration

Par ma signature, j'autorise le TCS, respectivement TAS Assurances SA à prendre d'autres renseignements nécessaires pour le traitement de mon dossier.

Si je peux faire valoir contre des tiers des prétentions correspondant à des prestations fournies par le TCS, respectivement TAS Assurances SA ou Assista TCS SA, je cède mes droits à ces derniers.

Je, soussigné, confirme que les indications fournies sur ce formulaire sont complètes et conformes à la vérité.

Lieu et date :

Signature du titulaire :
