

## Déclaration de sinistre Prolongation de garantie

Veuillez remplir ce formulaire de sinistre de manière complète et conforme à la vérité.

### Informations concernant le titulaire de la carte

Numéro de sinistre: \_\_\_\_\_  
(si disponible)

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Rue / n°: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

NPA / localité: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

N° de compte de carte: **110** \_\_\_\_\_ Date de naissance: JJ MM AAAA  
(apparaît sur la facture mensuelle)

Type de carte:      Manor      Argent      Or      Platinum

Numéro de carte de crédit: XXXX | XXXX | XXXX | \_\_\_\_\_

### Informations concernant le versement des prestations

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

Nom et adresse du titulaire du compte (si différent de ce qui précède):

### Indications concernant l'achat

Date de l'achat: \_\_\_\_\_ Objet acheté: \_\_\_\_\_

Marque / fabricant: \_\_\_\_\_ N° de modèle / couleur / taille: \_\_\_\_\_

Prix en CHF: \_\_\_\_\_ Étendue de l'équipement / des prestations (accessoires fournis): \_\_\_\_\_

Achat effectué auprès de (nom / adresse du point de vente):

### L'objet acquis a été réglé par carte de crédit.

La transaction ci-dessous correspond à l'achat (selon décompte de la carte de crédit):

Date de la transaction: \_\_\_\_\_ Nom / localité du partenaire contractuel: \_\_\_\_\_ Montant de la transaction en CHF: \_\_\_\_\_

**L'appareil défectueux a été:**

- réparé  remplacé

Veillez décrire le sinistre de manière détaillée et précise (si nécessaire, joindre une feuille supplémentaire):

---

---

---

---

---

---

---

---

**Le dommage suivant est invoqué en raison du défaut:**

Date:	Prestation (réparation / remplacement / devis):	Facturé par:	Montant en CHF:
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

**Total des dommages:** \_\_\_\_\_

**En cas de réparation: Quel concessionnaire certifié par le constructeur a effectué la réparation?**

Concessionnaire: \_\_\_\_\_ Rue / n°: \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone: \_\_\_\_\_ NPA / localité: \_\_\_\_\_

Date du mandat: \_\_\_\_\_ Personne compétente: \_\_\_\_\_

**Pièces jointes obligatoires:**

- Copie du bordereau de garantie ou de la quittance d'achat datée
- Preuve que le défaut est un défaut couvert à l'origine par la garantie
- Si disponible : copie de votre décompte mensuel faisant apparaître la transaction concernée
- En cas de réparation: facture de réparation
- En cas de dommage total: confirmation de dommage total
- Autres documents déterminants pour le sinistre

## Informations complémentaires, date et signature

---

Autres informations pertinentes concernant votre déclaration de sinistre:

---

---

---

---

---

**Par l'envoi de la présente déclaration de sinistre, je confirme que les informations ci-dessus ont été fournies en toute bonne foi, qu'elles sont véridiques et exhaustives.**

J'autorise Allianz et Würth Financial Services AG à vérifier et à traiter les informations fournies, lesquelles sont nécessaires à l'évaluation de l'obligation de prise en charge et au règlement du sinistre. Dans ce contexte, j'autorise Allianz à demander d'autres informations pertinentes à des tiers tels que des concessionnaires, des fabricants ou des experts externes. Si nécessaire, des données sont transmises à des tiers impliqués en Suisse et à l'étranger, notamment à des coassureurs et réassureurs, en vue du traitement des données.

**Par ma signature, je confirme l'exactitude et l'exhaustivité de mes données.**

Je confirme que les renseignements fournis sont conformes à la vérité et complets. Je note que je peux perdre le droit à la prestation d'assurance, si mes informations sont fausses, incomplètes ou contradictoires, même si l'assureur n'est pas désavantagé de ce fait. J'accepte qu'Allianz se renseigne auprès des autorités (police, tribunaux, etc.), d'autres assureurs et tiers pertinents et consulte des dossiers, et délie les parties citées de leur obligation légale ou contractuelle de garder le secret. Si ces informations ne me sont pas encore connues, je prends connaissance du fait et accepte que les données puissent être transmises, le cas échéant, en totalité ou en partie, à des prestataires externes aux fins de vérification du droit aux prestations.

**Notre déclaration de confidentialité vous explique comment nous protégeons vos données. Pour lire notre déclaration de confidentialité, veuillez cliquer [ici](#)**

---

Lieu / date

---

Signature du titulaire de la carte