

**INFORMATIONS GENERALES**

**Assureur :** Cette assurance est souscrite par Belfius Bank SA via Cover-More Blue Insurance Services Limited (exerçant sous le nom commercial Cover-More Europe), désignée en qualité d'Agent général gestionnaire pour agir au nom de l'assureur, Zurich Insurance Europe AG.

La gestion des polices et des demandes d'indemnisation est assurée par Qover SA pour le compte de Cover-More Europe et Zurich Insurance Europe AG.

La façon la plus rapide et la plus sécurisée de déposer votre demande est en ligne. Accédez immédiatement au portail de réclamations via l'Application Belfius ou en scannant le code QR. L'utilisation du portail garantit la réception immédiate de votre demande et le téléchargement sécurisé de vos documents. Vous pouvez également remplir ce formulaire manuellement et le renvoyer par courriel, mais notez que cette méthode entraînera des délais de traitement.

<https://claims.covermoreeurope.com/belfius>



Les demandes d'indemnisation peuvent également être soumises par :

- E-mail : claims@claims.covermoreeurope.com
- Téléphone : +32 2 586 69 97
- Courrier postal : Service de gestion des sinistres  
Rue du Commerce 31  
1000 Bruxelles (Belgique)

**Titulaire du compte Belfius** (nom et adresse) :

---

---

**Quelle(s) carte(s) Belfius avez-vous?**

Visa Business Gold Deferred  Visa Business Gold Prepaid

**Numéro de la Carte Belfius Visa Business Gold - 6 premiers chiffres :**   -  -  -  -  

**Date d'expiration de la carte :**   /    /   -  

**Assuré**

- Nom et prénom : \_\_\_\_\_
- Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Date de naissance :    /    /   -
- Téléphone privé / travail : \_\_\_\_\_
- 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

**REMBOURSEMENT****Remboursement (cf. Conditions de la police)**

- IBAN : \_\_\_\_\_  
(International Banking Account Number)
- SWIFT (BIC) : \_\_\_\_\_
- Nom et adresse de la Banque : \_\_\_\_\_

**SINISTRE**  
**(à compléter par le titulaire de la Carte)**

- Date du paiement avec la Carte : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Date du sinistre / préjudice : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Lieu et circonstances du sinistre / préjudice :

---

---

- Description :

---

---

---

- Possibilités de compensation et actions déjà entreprises :

---

---

- Existe-t-il un droit d'action / de recouvrement auprès d'une tierce partie ?

---

---

- Avez-vous entrepris vous-même une action à cet égard ?

---

---

---

**Déclaration de l'assuré**

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 de l'assuré

Le traitement de votre dossier est possible après réception d'un formulaire de déclaration de sinistre dûment complété, des notes de frais originales et des pièces justificatives nécessaires. Merci d'envoyer le plus rapidement possible le formulaire complété ainsi que tous les documents requis à l'adresse mentionnée sur la première page.

### Déclaration relative à la protection des données

Cover-More Europe et ses sociétés associées (« nous », « notre » ou « nos ») s'engagent à protéger votre vie privée et vos informations personnelles en toutes circonstances. Nous garantissons que tout traitement de données personnelles est effectué conformément à la législation applicable en matière de protection des données. Sauf mention contraire, Cover-More Europe agit en tant que responsable du traitement de vos données personnelles. Vous pouvez consulter l'intégralité de notre déclaration relative à la protection des données à l'adresse suivante : [www.blueinsurance.ie/PrivacyPolicy/IE/](http://www.blueinsurance.ie/PrivacyPolicy/IE/).

Dans certains cas, des sociétés partenaires qui nous aident à fournir ou à gérer votre police d'assurance ont besoin de recueillir certaines de vos informations personnelles. Cela n'aura lieu que :

- lorsque le traitement est nécessaire à l'établissement d'un devis ou à la conclusion d'un contrat d'assurance ;
- lorsque le traitement est requis par la réglementation ou la loi ;
- lorsque vous avez donné votre consentement ;
- lorsque la collecte relève de nos « intérêts légitimes » pour assurer la bonne marche de notre activité et la fourniture efficace de nos services. Dans ce cas, la collecte et le traitement des données seront limités au strict nécessaire.

En tant qu'intermédiaire d'assurance, nous gérons la police d'assurance pour le prestataire d'assurances Zurich Insurance Europe AG (filiale allemande). Lorsque vous souscrivez à un produit d'assurance avec nous, Zurich Insurance Europe AG (filiale allemande) devient également le responsable du traitement de vos données personnelles, aux fins décrites dans sa politique de confidentialité.

Vous pouvez consulter l'intégralité de la politique de confidentialité de Zurich Insurance Europe AG (filiale allemande) à l'adresse suivante : <https://www.zurich.de/datenschutz>

En outre, Qover SA, l'intermédiaire d'assurance impliqué dans la gestion des polices et la gestion des sinistres de ce produit d'assurance, agit en tant que **responsable du traitement** des données personnelles qu'il traite dans le cadre de ses services. Qover SA traite les données personnelles conformément à la législation applicable en matière de protection des données. La Politique de confidentialité de Qover peut être consultée sur <https://www.qover.com/terms-and-policies#privacy> .

### Comment nous contacter

Si vous avez des questions concernant l'utilisation de vos données, veuillez nous contacter à l'adresse suivante : [dataprotection.blue@covermore.com](mailto:dataprotection.blue@covermore.com). Vous pouvez également contacter notre Responsable de la protection des données à l'adresse suivante : Suite 11, Fifth Floor, No. 2 Stemple Exchange, Blanchardstown Corporate Park, D15 E4FN, Dublin 15, Irlande.

Si vous avez des questions concernant l'utilisation de vos données par Zurich Insurance Europe AG (filiale allemande), vous pouvez écrire à : [datenschutz@zurich.com](mailto:datenschutz@zurich.com). Vous pouvez également contacter le Responsable de la protection des données de notre filiale en Allemagne à l'adresse suivante : Zurich Group Germany Group Privacy, 50427 Cologne, Allemagne.

Si vous avez des questions sur la manière dont Qover SA utilise vos données, veuillez nous contacter à l'adresse [privacy@qover.com](mailto:privacy@qover.com). Si vous préférez, vous pouvez écrire à notre Délégué à la protection des données à l'adresse suivante : Rue du Commerce, 31, 1000 Bruxelles, Belgique.

**INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES****Dans tous les cas :**

- Date d'achat ou de livraison du Bien Garanti : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

□  
□

**En cas de vol :**

- Date de déclaration du vol à l'autorité locale : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_
- Numéro du procès-verbal : \_\_\_\_\_

**Documents à joindre à ce formulaire :**

- Le relevé de compte justifiant le paiement du Bien Garanti avec la Carte ;
- Tout justificatif permettant d'identifier le Bien Garanti et la date d'achat, tel qu'une facture ou un ticket de caisse ;
- La facture de location du matériel professionnel de remplacement précisant :
  - ✓ la marque, le type et le modèle du bien loué,
  - ✓ la nature du matériel loué,
  - ✓ le prix par jour de la location
  - ✓ la date de location
  - ✓ la durée de location.

**En cas de Vol Aggravé :**

- L'original du rapport de police ;
- En cas de vol par Agression : toute preuve, telle qu'un certificat médical ou un témoignage écrit, daté et signé de la main du témoin, mentionnant son nom, son prénom, sa date et son lieu de naissance, son adresse et sa profession ;
- En cas de vol par Effraction : tout document prouvant le forcement, le dommage ou la destruction du mécanisme de fermeture, tel que le devis ou la facture de réparation de la serrure ou du mécanisme de fermeture ou une copie de la déclaration effectuée par l'Assuré auprès de sa compagnie d'assurances voiture, incendie ou habitation.

**En cas de Dommage Accidentel ou de Panne :**

- Une attestation du vendeur ou du réparateur, qui reprend la nature du dommage ou de la Panne et certifie que le Bien Garanti est inutilisable en l'état.
- La note de réparation ou note de perte totale qui reprend les éléments suivants :
  - ✓ le nom, l'adresse et la signature de l'Assuré,
  - ✓ la date du Dommage Accidentel ou de la Panne,
  - ✓ la marque, le type et le modèle du Bien garanti,
  - ✓ la description du dommage ou de la Panne.
- En cas de panne uniquement : la copie de la garantie initiale (garantie offerte par le fabricant ou le distributeur).

**Déclaration de l'assuré**

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 de l'assuré

**Les attestations ou rapports médicaux doivent nous être adressés sous pli confidentiel à l'attention du Médecin conseil ; Qover, Service de gestion des sinistres, 31 rue du Commerce 1000 Bruxelles (Belgique). Merci de communiquer le numéro de police ainsi que vos coordonnées sur ces documents afin de pouvoir les lier à votre formulaire déclaration de sinistre.**

Le traitement de votre dossier est possible après réception d'un formulaire de déclaration de sinistre dûment complété, des notes de frais originales et des pièces justificatives nécessaires. Merci d'envoyer le plus rapidement possible le formulaire complété ainsi que tous les documents requis à l'adresse mentionnée sur la première page.