

Section A – Identification
Employeur

1. Employeur _____ N° de groupe _____ N° de certificat _____

Employé

2. Prénom _____ Nom _____

3. Date d'achat du billet ou forfait [J | J | M | M | A | A | A | A]

4. Date à laquelle vous avez demandé une annulation [J | J | M | M | A | A | A | A]

 5. Coût du billet ou voyage _____ \$ **Veillez annexer une copie de votre paiement (ex.: chèque, état de compte de la carte de crédit, mandat, etc.)**

6. Veuillez expliquer la raison de votre annulation _____

Section B – En cas de décès

1. Prénom de la personne décédée _____ Nom _____

 2. Lien de parenté avec la personne décédée _____ **Veillez annexer la copie du certificat de décès**

3. Date de décès [J | J | M | M | A | A | A | A]

4. Cause de décès [J | J | M | M | A | A | A | A]

5. Date d'hospitalisation s'il y a lieu: Du [J | J | M | M | A | A | A | A] au [J | J | M | M | A | A | A | A]

Section C – En cas de maladie ou d'accident

1. Prénom de la personne malade _____ Nom _____

2. Lien de parenté avec la personne malade ou blessée _____

3. Date à laquelle la maladie s'est déclarée [J | J | M | M | A | A | A | A]

Nature de la maladie _____

4. Date à laquelle l'accident est survenu [J | J | M | M | A | A | A | A]

Nature de l'accident _____

Médecin traitant au Québec ou autre province

5. Prénom _____ Nom _____

Clinique médicale _____

Adresse _____

Ville _____ Province _____ Pays _____ Code postal _____

Médecin traitant à l'endroit où les soins ont été donnés

6. Prénom _____ Nom _____

Clinique médicale _____

Adresse _____

Ville _____ Province _____ Pays _____ Code postal _____

Section D – Remboursement obtenu via la FICAV (pour les résidents du Québec seulement)

 1. Avez-vous acheté votre voyage auprès d'une agence de voyage titulaire d'un permis de l'Office de la protection du consommateur? Oui Non

 2. Avez-vous fait une demande de remboursement auprès du fonds d'indemnisation des clients des agences de voyages (FICAV)? Oui Non

Si oui, à quelle date? [J | J | M | M | A | A | A | A]

 3. Quel montant avez-vous reçu? _____ \$ **Veillez annexer la copie du document accompagnant votre remboursement (note de crédit)**
Section E – Remboursement obtenu via un fournisseur de service

 1. Avez-vous fait une demande de remboursement auprès de votre agence de voyages, d'une ligne aérienne ou de tout autre fournisseur de service pour la portion remboursable du voyage? Oui Non **Si oui**, à quelle date? [J | J | M | M | A | A | A | A]

 2. Quel type de remboursement avez-vous obtenu? Remboursement en argent Crédit voyage.

 3. Quel montant avez-vous reçu? _____ \$ **Veillez annexer la copie du document accompagnant votre remboursement (note de crédit)**

Section F – Autres assurances

1. Avez-vous une autre assurance voyage en vigueur? Oui Non **Si oui**, veuillez spécifier:

Type de couverture	Oui	Non	Nom de l'assureur	N° de contrat
Couverture individuelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Couverture collective	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Carte de crédit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Autre : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____

Section G – Autorisation

J'autorise par la présente UV Assurance, à obtenir tous les renseignements que vous avez besoin à mon sujet pendant que je suis en observation ou sous vos soins, ainsi que mes antécédents médicaux, les diagnostics et les résultats des tests. J'autorise UV Assurance à transmettre ces renseignements à des tiers, qui les utiliseront pour déterminer les prestations qui me sont payables le cas échéant.

Je cède par la présente à UV Assurance toutes mes prestations par des tiers pour des sinistres couverts au titre du contrat d'assurance souscrit. De plus, je demande à ces tiers de verser à UV Assurance toutes sommes payables d'une demande de règlement à l'égard de ces sinistres.

J'atteste que les renseignements contenus dans cette demande sont véridiques et complets

| J | J | M | M | A | A | A | A | **X** _____
Signature de l'employé

Une photocopie ou télécopie de cette autorisation est acceptable.

Instructions

Avant de présenter une demande de réclamation, veuillez vous assurer d'avoir complété les étapes suivantes :

- ▶ Vous devez d'abord contacter votre fournisseur de service (par exemple : compagnie aérienne, croisiériste, agence de voyages) pour valider si votre voyage peut être reporté, annulé ou si un crédit voyage peut vous être accordé.
- ▶ Si votre voyage a été acheté avec une carte de crédit qui comporte une assurance annulation et/ou interruption de voyage, vous devez soumettre votre demande de réclamation à cette compagnie avant de nous contacter.

Frais admissibles

Pour être admissibles, les frais pour l'annulation ou l'interruption de voyage doivent satisfaire aux conditions suivantes:

1. Ils sont payés d'avance par l'assuré alors que la présente garantie est en vigueur;
2. Au moment de finaliser les arrangements du voyage, l'assuré ne connaît aucun événement pouvant raisonnablement entraîner l'annulation ou l'interruption du voyage prévu; et
3. La présente garantie est en vigueur au moment de la période prévue de voyage.

Documentation requise

Vous trouverez ci-dessous la liste des documents requis afin que nous puissions procéder à l'analyse de votre demande. Veuillez noter que nous ne pourrions pas traiter votre demande tant que nous n'aurons pas reçu toute la documentation pertinente.

- ▶ Une copie dûment complétée et signée du formulaire ci-joint.
- ▶ Les factures/reçus originales pour toutes les dépenses visées par votre demande de remboursement. Les reçus doivent inclure les contrats émis officiellement par l'intermédiaire d'un agent de voyage ou d'un commerce accrédité dans lesquels il est mentionné les montants non remboursables en cas d'annulation.
- ▶ Les preuves de paiement (ex. : chèque, état de compte de la carte de crédit, mandat, etc.).
- ▶ Une preuve écrite de la demande d'annulation de votre forfait ou billets d'avion faite auprès de chaque fournisseur de service (agence de voyages, forfaitiste, transporteur aérien). La réponse de chaque fournisseur de service doit être aussi transmise à l'assureur.
- ▶ Veuillez annexer les preuves de remboursements (note de crédit) de votre agence de voyages, de votre carte de crédit et/ou de chaque fournisseur de service pour la portion remboursable du voyage.
- ▶ Si le voyage a été payé avec votre carte de crédit, veuillez nous faire parvenir les clauses de coordination de prestations de votre carte de crédit pour la garantie d'annulation de voyage si celle-ci est incluse au niveau de votre carte.

Prendre note que UV Assurance peut exiger des déclarations de l'assuré ou tout autre rapport permettant de justifier la demande de prestations.

Par ailleurs, il est stipulé au contrat qu'en cas d'annulation avant le départ, le voyage doit être annulé auprès de l'agence de voyages ou du transporteur dans un délai de 48 heures ou s'il s'agit d'un jour férié, le premier jour ouvrable suivant. L'assureur doit en être avisé au même moment.

Pour toute question, vous pouvez nous contacter au 1-800-567-0988 poste 2078.

Retournez l'original par la poste ou via le site sécurisé au : <https://apps.uvmutuelle.ca/CollectifAdherents/> et conservez une copie