Allianz

SECRET MEDICAL

Formulaire Médical

Au : Service Medical d' Allianz Partners
32, Boulevard Roi Albert II, 1000 Bruxelles
Tél: +32 2 290 64 68
E-mail: claims.be@allianz.com

A compléter par le médecin
Les formulaires mal complétés retardent le traitement. C'est l'assuré qui vous demande de compléter le formulaire. Nous vous prions de bien vouloir remettre le document dûment complété et signé à l'assuré. Merci.

1 Détails sur le voyageur

N° de dossier : N° de police :

Prénom : Nom:

Adresse :

2 Détails sur le patient

Prénom : Nom:

Adresse :

3 Détails médicaux

Concerne le voyageur et le patient :

1. Date à partir de laquelle l'impossibilité de voyager existait ou existe : ____/____/____

2. Cause de l'annulation : ◯ Maladie ◯ Accident

3. Description précise du diagnostic qui est la cause de l'annulation :

Examens effectués :

La nature du traitement :

Le type des médicaments :

Durée et fréquence :

Date à laquelle le patient a demandé pour la première fois des soins : ____/____/____

Date de la dernière consultation : ____/____/____

4. Les activités doivent-elles être interrompues ? ◯ Non ◯ Oui Du : ____/____/____ Au : ____/____/____

5. Le patient a-t-il dû être hospitalisé ? ◯ Non ◯ Oui Du : ____/____/____ Au : ____/____/____

6. Le patient a-t-il dans le passé déjà été en traitement pour la maladie/accident qui est maintenant la cause de l'annulation ?
◯ Non ◯ Oui Du : ____/____/____ Au : ____/____/____

Si oui, la maladie/accident était-elle stabilisée et depuis quand ?
◯ Non ◯ Oui Du : ____/____/____ Au : ____/____/____

S'agit-il dans le présent cas d'une rechute ou d'une complication ?
◯ Non ◯ Oui Du : ____/____/____ Au : ____/____/____

7. Antécédents : Médicaux:

Chirurgicaux :

8. En cas de grossesse : date d'accouchement probable : ____/____/____

9. Mentions spéciales :

Date: ____/____/____ Signature du médecin :

Veuillez tenir compte du fait qu'il est indispensable de répondre à toutes les questions.

Entreprise agréée sous le code 2769 – numéro d'entreprise : 0837.437.919. Le maître des fichiers est AWP - P&C S.A. - Belgian branch. Ces données sont collectées afin d'assurer une gestion efficiente du contrat et des dossiers sinistres. A ces fins, le patient accorde à AWP - P&C S.A. - Belgian branch également l'autorisation de traiter les données médicales. Le patient a le droit d'accès et de rectification de ces données. Le patient a aussi la possibilité d'obtenir des informations complémentaires auprès du registre public de la Commission de la Protection de la Vie Privée (n° d'identification VT4003753 et VT4003754) (loi du 8.12.92).