

C-15/0290.200

Groupe local / Cercle sportif ..... Province de Namur

**1. Le séjour**

Période : ..... Destination : .....

**2. Nom du membre**

Nom : ... Prénom : .....

Adresse : .....

Date naissance : ..... Tél. ....

**3. Complétez impérativement le certificat médical ci-joint**

**4. Raison de l'annulation**

Décrivez-la : .....  
.....  
.....

Etiez-vous accompagné d'une personne pour ce voyage :  oui -  non

Nom de cette personne : .....

Lien de parenté avec cette personne : .....

Fait à ..... le .....

Signature du membre :

Cachet du secrétariat régional Énéo

**Assurance « Voyage » (+24h)**  
**Certificat médical pour**  
**annulation**

**MM. les Médecins sont aimablement priés de ne laisser sans réponse aucune des questions posées.**

N.B. : La Compagnie règle le montant qui couvre les frais médicaux et pharmaceutiques, après intervention de la mutuelle et de l'assurance complémentaire de l'assuré, directement à l'assuré, en fonction des conditions de la police.

Le docteur soussigné ..... domicilié à .....  
a examiné M. ou Mme ..... après l'accident ou la maladie qui  
lui est survenu le .....

déclare :

1. L'accident/la maladie a produit les lésions suivantes (genre et nature des lésions et parties du corps atteintes) :  
.....  
.....
2. Les examens suivants ont été réalisés ou prescrits : .....
3. Date de la première intervention médicale : .....
4. Date du début de l'incapacité : .....
5. L'incapacité à voyager pourrait être prolongée à long terme :  oui  non
6. L'incapacité actuelle découle-t-elle d'antécédents médicaux :  oui  non
7. Date prévue approximativement pour la guérison : .....

Fait à ..... le .....  
Signature :

*Cachet*

Ce document est à transmettre avec la déclaration d'annulation au secrétariat de votre régionale ou à énéoSport dans un délai de 60 jours avant le départ du voyage



C-15/0290.200

**Assurance « Voyage » (+24h)  
Annulation  
Attestation de l'organisateur**



Je soussigné,..... ,  
responsable du groupe local Énéo ou cercle énéoSport ..... ,  
affirme sur l'honneur que Mme ou M. .... ,  
domicilié(e) ..... ,  
a payé la somme de ..... euros pour son voyage  
organisé du ..... au ..... 20..

affirme sur l'honneur que, suite à son désistement, le membre n' a pas été remboursé **ou** a été remboursé  
de ..... euros.

Le numéro de compte du membre est le ..... , au nom de .....

Détails

Prix voyage : ..... €

Montant de la prime assurance annulation payée à Énéo : ..... €

Retenue Tour Opérateur : .....€

Montant éventuel remboursé par Énéo : ..... € (si le TO n'a pas fait une retenue totale)

Fait à ....., le .....

Signature

**Ce document est à transmettre à Énéo ou énéoSport de votre région**