

schadeaangifte Aflopende Reis- en Annuleringskosten- verzekering en Doorlopende Reisverzekering

De vragen 1, 2 en 8 dienen altijd te worden ingevuld.

De vragen 3 tot en met 6 hebben betrekking op een reisschade (indien meeverzekerd/vermeld op polisblad).

De vraag 7 heeft betrekking op een annuleringschade (indien meeverzekerd/vermeld op polisblad).

Belangrijk: wij kunnen uw declaratie sneller behandelen indien dit formulier volledig en duidelijk leesbaar is ingevuld.

Zendt u alstublieft alle originele nota's en documenten die van belang kunnen zijn voor de behandeling van uw declaratie met dit formulier mee.

1. ALGEMENE POLISGEGEVENS

polisnummer

heeft u een andere verzekering lopen die de reisschade of annuleringskosten zou kunnen dekken?

nee ja, nl.

2. VERZEKERINGNEMER

naam en voorletters

man vrouw

straat en huisnummer

postcode

plaats

telefoon

mobiel

e-mail

geboortedatum (d-m-j)

nationaliteit

bank- of girorekening

tenaamstelling

doel van de reis vakantie werk anders, nl.

Is BTW voor u aftrekbaar? nee ja

3. SCHADE AAN BAGAGE (alleen invullen indien van toepassing. Boekingsnota meesturen)

schadedatum (d-m-j)

tijdstip (uu:mm)

land/plaats/adres van de schade

omschrijving van de toedracht (zodanig een situatieschets en/of toelichting op een los blad bijvoegen)

Bij welke instantie(s) werd aangifte gedaan? (verklaring, rapport, P.I.R. of proces verbaal meesturen)

politie, plaats

vervoersonderneming | Heeft de vervoersonderneming schade (deels) vergoed? nee ja | €

anders, nl.

SCHADEBEDRAG (alleen invullen indien van toepassing. Originele nota's of offertes meezenden)

gegevens beschadigde/vermiste goederen (voorwerp, merk en type)	aankoopdatum(d-m-j)	aankoopbedrag
		€
		€
		€
		€

Is de schade te herstellen? (beschadigde goederen voorlopig bewaren en originele reparatienota meesturen)

nee ja, reparatie wordt uitgevoerd door

ANDERE VERZEKERINGEN

Bent u elders tegen deze schade verzekerd?

nee ja, bij (maatschappij) polis-/certificaatnrs.

soort verzekering verzekerd bedrag €

Krijgt u vergoeding op deze verzekering? ja, welk bedrag (betalingsbevestiging meesturen) €

nee, toelichting

4. GEGEVENS ZIEKTE/ONGEVAL (alleen invullen indien van toepassing. Nota's eerst indienen bij de zorgverzekeraar)

ZIEKTEBEELD

aard ziekte/klachten

sinds (d-m-j) datum eerste geneeskundige hulp (d-m-j)

ZIEKTEKOSTENVERZEKERING

voor ziektekosten verzekerd bij (maatschappij) polisnummer

Krijgt u vergoeding op deze verzekering? ja, welk bedrag (betalingsbevestiging meesturen) €

nee, toelichting

5. ONGEVAL (alleen invullen indien van toepassing. Nota's eerst indienen bij de zorgverzekeraar)

datum ongeval (d-m-j) tijdstip (uu:mm)

plaats/adres van het ongeval

omschrijving en oorzaak van het ongeval (eventueel een situatieschets/toelichting apart meesturen)

6. BUITENGEWONE KOSTEN (bijvoorbeeld extra reis- en verblijfkosten. Alleen invullen indien van toepassing. Originele nota's, tickets etc. bijvoegen.)

Waaruit bestaan de buitengewone kosten en naar aanleiding waarvan moesten deze worden gemaakt?

7. GEGEVENS ANNULERING (boekingsnota en annuleringsnota meesturen)

gegevens reis-passagiebureau bij wie de reis-/huurovereenkomst werd geannuleerd

datum annulering (d-m-j) Hoeveel bedroeg de betaalde reis-/huursom? €

Welk bedrag werd/wordt door het reis-passagiebureau gerestitueerd? €

reden annulering

VOORTIJDIGE TERUGKEER

namen van de personen die voortijdig zijn teruggekeerd

1	4
2	5
3	6

datum voortijdige terugkeer (d-m-j)

toelichting reden terugkeer

Welk bedrag is aan u gerestitueerd door hotel, pension, reisorganisatie of verhuurder? | €

VERTREKSVERTRAGING (declaratie eerst indienen bij de luchtvaartmaatschappij)

namen van de personen die vertreksvertraging hebben gehad

1	4
2	5
3	6

datum vertreksvertraging (d-m-j)

Met hoeveel uren was u vertraagd en wat was de reden hiervan?*

Welk bedrag is aan u gerestitueerd door luchtvaartmaatschappij, hotel, pension, reisorganisatie of verhuurder? | €

* verklaring van de luchtvaartmaatschappij meesturen

NIET GENOTEN REISDAGEN BIJ ZIEKENHUISOPNAME TIJDENS REIS-/HUURPERIODE

naam verzekerde

datum opname (d-m-j) | datum ontslag (d-m-j) | reden opname

naam ziekenhuis | plaats

8. ONDERTEKENING

U verklaart met de ondertekening de bovenstaande vragen naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid te hebben beantwoord, volledige en juiste informatie te hebben verstrekt en geen bijzonderheden met betrekking tot de aanspraak op uitkering te hebben verzwegen. U verklaart dit schadeformulier en de eventueel nog nader te verstrekken gegevens aan de maatschappij op te sturen om te dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering. U verklaart bekend te zijn met de inhoud van dit formulier. Alle verstrekte gegevens kunnen worden verwerkt in de databank van de Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen. Het privacyreglement van de Stichting CIS is op de registratie van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl.

datum | plaats | handtekening verzekeringnemer/verzekerde*

* bij minderjarigheid handtekening ouder/voogd

