

# Reisverzekeringen

## Schadeaangifte

Informatie voor de klant

*De schadeaangifte geldt voor:*

- Doorlopende Reisverzekering
- Kortlopende Reisverzekering
- Zakenreisverzekering
- Collectieve Zakenreisverzekering

### **Wij zijn...**

Geert Bouwmeester was pas 22 toen hij in 1924 voor zichzelf begon. Een overloop werd ingericht als kantoorruimte en de eerste polissen werden op de fiets rondgebracht. Sindsdien is ons bedrijf enorm gegroeid en is er veel veranderd. Maar ondanks deze groei zijn wij nog steeds een onafhankelijk familiebedrijf en werken we nog steeds vanuit ons ondernemershart.

### **Onafhankelijke adviseurs**

Onze samenleving wordt steeds ingewikkelder. Particulieren en ondernemers hebben behoefte aan iemand die hen kent en een advies geeft dat helemaal is afgestemd op hun persoonlijke situatie, wensen en mogelijkheden. Daarom werken wij nauw samen met onafhankelijke adviseurs, die als geen ander in staat zijn om de juiste oplossing samen te stellen.

# Reisverzekeringen

## Schadeaangifte

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 annuleringsschade (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 kopie nota's en documenten die van belang kunnen zijn voor de behandeling van uw declaratie met dit formulier mee.

Bewaar de originele nota's en documenten altijd goed, soms hebben we deze aanvullende nodig om uw schade correct af te handelen. We vragen de originele nota's en documenten dan bij u op.

### 1. Algemene polisgegevens

Polisnummer

Doel van de reis  Vakantie  Werk  Anders, nl.

### 2. Verzekeringnemer

Naam en voorletters of Bedrijfsnaam

Man  Vrouw

Postcode

Woonplaats

Telefoon

E-mail

KvK-nummer

Geboortedatum (d-m-j)

Nationaliteit

Rekeningnummer (IBAN)

Is de verzekeringnemer ook de rekeninghouder?

ja, u kunt verder gaan met het invullen van de informatie over uw schade (vraag 3 tot en met 7).

nee, we hebben extra informatie nodig van de rekeninghouder. Wilt u een kopie van de bankpas meesturen en graag de volgende gegevens van de rekeninghouder invullen.

Naam en voorletters

Nationaliteit

Nummer identificatiebewijs

Afgiftedatum

Plaats van afgifte

### 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, property irregularity report (P.I.R.) of proces verbaal meesturen)

Politie, plaats

Vervoersonderneming | Heeft de vervoersonderneming schade (deels) vergoed?  Nee  Ja, nl €

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*)

	Polisnummer
Soort verzekering	Verzekerd bedrag    €
Krijgt u vergoeding op deze verzekering?	<input type="checkbox"/> Ja, welk bedrag ( <i>betalingsbevestiging meesturen</i> )    €
	<input type="checkbox"/> Nee, toelichting

#### 4. Gegevens ziekte/ongeval (*Alleen invullen indien van toepassing. Nota's eerst indienen bij de zorgverzekeraar*)

##### Ziektebeeld

Aard ziekte/klachten

Sinds ( <i>d-m-j</i> )	Datum eerste geneeskundige hulp ( <i>d-m-j</i> )
------------------------	--

##### 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 ( <i>d-m-j</i> )	Tijdstip ( <i>uu:mm</i> )
--------------------------------	---------------------------

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. Kopie nota's, tickets etc. bijvoegen. Bewaar de originele nota's en documenten altijd goed, soms hebben we deze aanvullend nodig om uw schade correct af te handelen.*)

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

#### Andere verzekeringen

Bent u elders tegen deze schade verzekerd?

- Nee     Ja, bij (*maatschappij*)

	Polisnummer
Soort verzekering	Verzekerd bedrag    €
Krijgt u vergoeding op deze verzekering?	<input type="checkbox"/> Ja, welk bedrag ( <i>betalingsbevestiging meesturen</i> )    €
	<input type="checkbox"/> Nee, toelichting

## 7. Gegevens annuleringskosten (boekingsnota, annuleringsnota en bewijsstukken die de reden van annulering onderbouwen meesturen)

### A Annuleren, voortijdig terugkeren of vertreksvertraging?

Namen van de personen die annuleren, voortijdig terugkeren of vertraagd zijn?

1	_____		4
2	_____		5
3	_____		6

#### Betreft

- Annulering voor aanvang van de reis
- Voortijdige terugkeer datum terugkeer (d-m-j)
- Vertreksvertraging (ga verder bij D)

### B Reisgegevens (boekingsnota en annuleringsnota meesturen)

Bij welke reisorganisatie had u de reis besproken?

Wat is de betaalde reis-/huursom?	€
Welk bedrag werd/wordt door de reisorganisatie, hotel, verhuurder aan u teruggestort?	€
Hoeveel bedragen uw annuleringskosten?	€

### C Oorzaak (bewijsstukken die de reden van annulering onderbouwen meesturen)

Wat is de reden van annulering/voortijdige terugkeer?

#### Invullen bij ziekte

Naam van zieke verzekerde of familielid (hierna de patiënt)

Indien van toepassing: De relatie van de patiënt tot verzekerde

Korte omschrijving van de ziekte

Wanneer deden zich de eerste ziekteverschijnselen voor?

Op welke datum werd voor deze ziekte voor het eerst een arts geraadpleegd? (d-m-j)

Wanneer bleek voor het eerst de noodzaak om de reis te annuleren?

Stond de patiënt al onder behandeling bij een arts? (Indien Ja, graag toelichten)  Nee  ja

Waren er gezondheidsklachten op het moment van het boeken van de reis? (Indien Ja, graag toelichten)  Nee  ja

Welke arts heeft de patiënt behandeld voor de ziekteverschijnselen?

Naam \_\_\_\_\_

Zorginstelling \_\_\_\_\_

Heeft deze (of een andere) arts geadviseerd de reis te beëindigen of te annuleren?  Nee  Ja

Op welke datum werd dit advies gegeven? (d-m-j) \_\_\_\_\_

#### Invullen bij ongeval

Wat is de aard van het (de) opgelopen letsel(s)?

Wanneer vond het ongeval plaats?

Wie draagt naar uw mening schuld aan het ongeval? (bewijsstukken bijvoegen)

**D Vertreksvertraging** (bewijsstukken meesturen)

Oorspronkelijk

Daadwerkelijk

Datum (d-m-j)

Tijd (uu:mm)

Vluchtnummer

### 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](http://www.stichtingcis.nl).

Datum

Plaats

Handtekening verzekeringnemer/verzekerde\*

\* Bij minderjarigheid handtekening ouder/voogd

Goudse Schadeverzekeringen N.V., Postbus 9, 2800 MA Gouda, Nederland, telefoon (0182) 544 886, e-mail [claims@goudse.com](mailto:claims@goudse.com)