

SCHADEFORMULIER REISVERZEKERING

(In geval van autocascoschade het Europees Schadeformulier gebruiken)

Verzekeringsadviseur: Relatienummer:

Kenmerk relatie: Branchecode / polisnummer:

Nummer inschrijvingsbewijs:

Is de schade al gemeld aan de maatschappij: telefonisch schriftelijk nee

Zo ja, wanneer en aan wie:

SOORT VERZEKERING Aflopende reisverzekering Doorlopende reisverzekering particulier Annuleringsverzekering Doorlopende reisverzekering zakelijk**VERZEKERINGNEMER**

Naam :

Adres :

Postcode / woonplaats : Tel. (privé) :

Beroep / bedrijf : Tel. (werk) :

(Post)Banknummer : Is er recht op aftrek B.T.W. : Ja Nee**PERSONALIA SCHADELIJDER**

Naam :

Adres :

Postcode / woonplaats : Tel. (privé) :

Beroep / bedrijf : Tel. (werk) :

(Post)Banknummer : Is er recht op aftrek B.T.W. : Ja Nee**REIS- EN AUTOMOBILISTENHULPVERZEKERING****SCHADEGEGEVENS ALGEMEEN**

Datum ongeval, schade of autopech : Tijd: voor-/namiddag

Plaats / adres van de schade :

Oorzaak van de schade :

(zonodig een situatieschets en/of

toelichting op een los blad bijvoegen)

Omstandigheden waaronder het :

ongeval plaatsvond

Wanneer en bij welke instantie werd :

aangifte gedaan (politie + bureau,

hotel, camping, vervoers-

adres

geboortedatum

Waarom meent u dat :

Bij welke maatschappij en onder welk :

polisnummer is deze daarvoor verzekerd

Is de schade bij deze maatschappij : Ja Nee

gemeld

ONDERSTAANDE VRAGEN BEANTWOORDEN BIJ BAGAGESCHADE

Indien de schade is ontstaan tijdens : Tickets en rapport luchtvaartmaatschappij meezenden

vervoer door een luchtvaartmaatschappij

Naam en adres van de luchtvaart- :

maatschappij

Is de luchtvaartmaatschappij in : Ja Nee

kennis gesteld

Heeft u reeds eerder aanspraak gemaakt: Ja Nee

op een uitkering krachtens een bagageverzekering

Zo ja, bij welke maatschappij en onder :

welk polisnummer

GEGEVENS BESCHADIGDE EN/OF VERMISTE VOORWERPEN

Merk, type, naam (eventueel volgnr. op de polis)	Nummer	Bouwjaar (maand, jaar)	Aankoop datum (maand, jaar)	Aankoop bedrag	Schade bedrag
.....	€	€
.....	€	€
.....	€	€
.....	€	€

Werden er noodvoorzieningen getroffen : Ja, kosten € Nee

Is de schade herstelbaar : Ja, kosten € Nee

Wie voert de reparatie uit (naam, adres, telefoon) :

.....

Is er reeds offerte gedaan? (Zo ja, bijvoegen) : Ja, kosten € Nee

Is de reparatie reeds uitgevoerd? (Zo ja, nota's bijvoegen) : Ja, kosten € Nee

ONDERSTAANDE VRAGEN BEANTWOORDEN BIJ EEN ONGEVAL

Aard van de verwonding of kwetsing :

Werd een motorrijtuig bereden : Ja Nee

Zo ja, welk voertuig en welk kenteken :

ONDERSTAANDE VRAGEN BEANTWOORDEN BIJ GENEES- OF TANDHEELKUNDIGE KOSTEN

In verband met welke klachten heeft :

verzekerde zich onder genees- of tand-

heelkundige behandeling gesteld

Op welke datum deden zich de eerste :

ziekteverschijnselen voor

Heeft verzekerde reeds eerder aan deze : Ja Nee

klachten geleden

Zo ja, wanneer is verzekerde voor het :

laatst hiervoor onder geneeskundige behandeling geweest

ALGEMEEN ZIEKTE/ONGEVAL

Wanneer is voor het eerst genees- :

kundige hulp ingeroepen

Door wie is deze verleend : naam

adres

Is verzekerde thans nog onder : Ja Nee

behandeling

Zo ja, wie is de behandeld specialist : naam

adres

Zo ja, wie is de huisarts : naam

adres

Is verzekerde bij een ziekenfonds : Ja Nee

aangesloten

Zo ja, welk ziekenfonds :

Onder welk inschrijvingsnummer :

Heeft verzekerde een particuliere : Ja Nee

ziektekostenverzekering

Zo ja, bij welke maatschappij :

Onder welk polisnummer :

Welke genees- of tandheelkundige :

kosten zijn gemaakt i.v.m. ongeval of ziekte

S.v.p. de nota's eerst indienen bij eigen ziekenfonds of particuliere ziektekostenverzekeringONDERSTAANDE VRAGEN BEANTWOORDEN BIJ EXTRA KOSTEN

Welke extra kosten zijn gemaakt :

Indien de extra kosten gemaakt zijn : naam

i.v.m. een eerder terugkeer t.g.v. een adres

een ernstige ziekte, ongeval of overlijden geboortedatum

van naaste familieleden, gaarne opgave : naam

Wie is de benadeelde (naam, adres en geboortedatum) :

.....

.....

In welke relatie staat deze tot verzekerde/tot de veroorzaker :

Waardoor werd de schade veroorzaakt :

Bij welke maatschappij en onder welk polisnummer :

is benadeelde daarvoor verzekerd :

Is de schade bij deze maatschappij gemeld : Ja Nee

(Post)Banknummer van benadeelde :

ANNULERINGSVERZEKERING

ALGEMEEN

Wat was de reden tot:

a. annulering of uitstel (+ toelichten) :

.....

.....

b. voortijdige terugkeer (+ toelichten) :

.....

.....

Op welke datum werd de annulering :

aan het reisbureau of de verhuurder

gemeld

ONDERSTAANDE VRAGEN BEANTWOORDEN BIJ OVERLIJDEN

Personalia van overledene(n) : naam

adres

Oorzaak overlijden :

Datum overlijden :

ONDERSTAANDE VRAGEN BEANTWOORDEN BIJ ZIEKTE

Patiënt : naam

adres

Aard van de ziekte :

Op welke datum deden zich de eerste :

ziekteverschijnselen voor

Wie is de huisarts : naam

adres

Op welke datum werd de genees- :

kundige behandeling gestart

Door welke arts : naam

adres

Vond reeds eerder behandeling voor : Ja Nee

deze ziekte plaats

Zo ja, wanneer :

Door welke arts : naam

adres

Wie verleende eerste hulp :

Relatie van overledene, patiënt of :

getroffene tot de verzekerde die

de reis moest annuleren of voor-

tijdig moest terugkeren

Was er sprake van een opname :

Zo ja, in welk ziekenhuis :

Op welke datum :

Wie was de behandelend specialist :

en huisarts

CLIËNTENREGISTRATIE

De op dit formulier ingevulde en eventueel nader te overleggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de cliëntenregistratie gevoerd door de maatschappij waarbij u verzekerd bent, of die u aansprakelijk acht. Deze registratie is aangemeld bij de Registratiekamer. Een afschrift van het aanmeldingsformulier ligt ter inzage bij deze maatschappij. De verstrekte gegevens kunnen ook worden verwerkt in het Centraal Informatie Systeem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen. Aanmelding van deze registratie bij de Registratiekamer is gedaan op 23 april 1990. Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder ter inzage bij de stichting Centraal Informatie Systeem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen. Bezoekadres: Crabethpark 23, 2801 AP Gouda. Postbus 272, 2800 AG Gouda.

OVERIGE GEGEVENS EN/OF TOELICHTING

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ONDERTEKENING

Ondergetekende verklaart

- vorenstaande vragen en opgaven naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid te hebben beantwoord en verstrekt, en geen bijzonderheden met betrekking tot deze schade te hebben verzwegen;

