

SCHADEAANGIFTEFORMULIER REISVERZEKERING



Polisnummer _____

Dit schadeaangifteformulier dient volledig en naar waarheid ingevuld en ondertekend te worden. Opzettelijke onvolledigheid of onwaarachtige opgave kan leiden tot verlies van alle rechten op schadevergoeding. De verzekerden zijn verplicht ook na inzending van het schadeaangifteformulier alle nodige medewerking te verlenen aan de behandeling van een schadegeval. Dit betekent onder meer dat Ansvarid ea onmiddellijk van de terugkrijging van verloren of gestolen voorwerpen of van nieuw, van belangzijnde informatie in kennis gesteld moet worden

Verzekering- Naam en voorletters _____ M/V
nemer Adres _____ Geboortedatum _____
Postcode/Woonplaats _____ Telefoon _____
Beroep _____ Bank/gironummer _____
Nationaliteit _____ Gehuwd Alleenstaand Samenwonend

Soort **Invullen bij alle schaden**

schade Van wat voor schade is er sprake?

- Schade aan reisbagage Annulering reis
 Persoonlijk letsel Schade aan logiesverblijven
 Geneeskundige kosten/all-risk extra kosten gemaakt tijdens reis in buitenland

Voor alle **Invullen bij alle schaden**

schaden Waar en wanneer (datum en tijd) vond de schade veroorzakende gebeurtenis plaats?

Te _____ op (datum) _____ om _____ uur

Geef een nauwkeurige beschrijving van de schade veroorzaakte gebeurtenis (toedracht, betrokken personen, eventueel bijzondere omstandigheden etc.)

Zijn er getuigen? Nee Ja, namen, adressen en telefoonnummers van de getuigen:

Is van de schade veroorzakende gebeurtenis aangifte gedaan bij de politie? (indien proces verbaal is opgemaakt dit meezenden)

Nee Ja, datum van aangifte _____

Eventuele situatieschets van de toedracht op een aparte bijlage

Reisbagage **Invullen bij schade aan reisbagage**

Waaruit bestaat de schade en hoe hoog schat u het schadebedrag? Welke voorwerpen zijn beschadigd (of gestolen etc)?

Geef daarbij bijzonderheden als: merk, type aankoopjaar, serienummer en geschatte gebruiksduur:

Waaruit bestaat de schade en hoe hoog schat u het schadebedrag? Welke voorwerpen zijn beschadigd (of gestolen etc)?

| Soort, Merk, type etc. | Aankoopdatum | Aankoopbedrag | Schadebedrag |
|------------------------|--------------|---------------|--------------|
| _____ | _____ | € _____ | € _____ |
| _____ | _____ | € _____ | € _____ |
| _____ | _____ | € _____ | € _____ |
| _____ | _____ | € _____ | € _____ |
| _____ | _____ | € _____ | € _____ |

werden er noodvoorzieningen getroffen? : Ja, kosten € _____ Nee _____
 Is de schade herstelbaar? Ja, kosten € _____ Nee _____
 Naam/Adres/ Tel. reparateur _____
 Is er reeds offerte gedaan? (Zo ja, bijvoegen) Ja, kosten € _____ Nee _____

Letselschade *Invullen bij letselschade, geneeskundige kosten, all-risk extra kosten*

Geneeskundige- Welke personen hebben letsel opgelopen/ zijn ziek geworden? Bij ieder persoon s.v.p. vermelden waaruit het letsel bestaat en eventueel
kosten al voor het ongeval aanwezige chronische ziekte of lichamelijk of geestelijk gebrek.

Annulering reis

| Naam | Adres | Postcode/woonplaats | Geboortedatum | Telefoon |
|-------|-------|---------------------|---------------|----------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

Wie is de behandelend geneesheer?

| Naam | Adres | Postcode/woonplaats | Telefoon |
|-------|-------|---------------------|----------|
| _____ | _____ | _____ | _____ |

Welke kosten zijn er gemaakt?

| Omschrijving | Kosten | Nota bijgevoegd? |
|--------------|---------|--|
| _____ | € _____ | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| _____ | € _____ | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| _____ | € _____ | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| _____ | € _____ | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |

Verhaal Is de schade te verhalen op een derde (bijvoorbeeld die de schade heeft veroorzaakt) of (bij schade aan voorwerpen) onder de voorwaarden van een garantiebepaling, onderhoudscontract, e.d.? Ja, op wie?

| Naam | Adres | Postcode/woonplaats | Geboortedatum | Telefoon |
|-------|-------|---------------------|---------------|----------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

Nee, waarom niet? _____ In welke relatie staat u tot elkaar? _____

WA-schade *Invullen bij aansprakelijkheidsschade (WA-schade), door een verzekerde veroorzaakt*

Aan wie is de schade toegebracht?

| Naam | Adres | Postcode/woonplaats | Geboortedatum | Telefoon |
|-------|-------|---------------------|---------------|----------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

Waaruit bestaat diens schade? Persoonlijk letsel; namelijk: _____
 Zaakschade; namelijk: _____

Op welk bedrag schat u deze schade? € _____

Is de schade veroorzakende verzekerde aansprakelijk gesteld? * Nee Ja, voor welk bedrag? € _____

In welke relatie staat u tot elkaar? _____

* Zodra u een aansprakelijkheidsstelling ontvangt, dient u deze onmiddellijk en onbeantwoord aan Ansvardéa te sturen.

Naar waarheid en beste weten ingevuld,

Plaats, datum _____ Handtekening verzekeringnemer _____

Bijlagen: Ja Nee Stempel ontvangst: _____