

## SCHADE AANGIFTEFORMULIER REISVERZEKERING

0 3 4 2

Dit formulier wordt automatisch verwerkt. A.u.b. één letter/cijfer per hokje invullen, respectievelijk aankruisen wat van toepassing is!

## Soort reisverzekering

- Doorlopend
- All Travels Card
- Vakantie-Strippenkaart

Polisnummer

 Kortlopend

Afgifte- of Boekingsnummer

 Reis Garant Plan Reis Totaal

Verzekering gesloten op

2 0

## Verzekerde die schade indient

Achternaam

Voorletters

Tussenvoegsel

geslacht

 m  v

Straatnaam

Huisnummer

Postcode

Woonplaats

Geboortedatum

Telefoonnummer Privé

Telefoonnummer Werk

Beroep

Nationaliteit

Bank- of Gironummer

ANWB-lidmaatschapsnummer

IRK-nummer

Indien naam en/of adres van de rekeninghouder verschilt met die van bovengenoemde verzekerde, dan hieronder a.u.b. diens achternaam, postcode en huisnummer invullen.

Achternaam

Postcode

Huisnummer

## Schadegegevens

Datum aanvang reis

Schadedatum

Tijdstip schade

- 2 0

- 2 0

: uur

Plaats

Land

## De schade betreft

- verlies/beschadiging
- ziekte verzekerde
- familie-omstandigheden
- staking
- uitval auto mechanisch
- diefstal/beroving
- ongeval verzekerde
- natuurramp
- uitval auto ongeval
- uitval vakantieverblijf

## Schadebedrag

- bagage
- tot € 227,-
- tot € 908,-
- boven € 908,-
- onvoorziene uitgaven
- tot € 454,-
- boven € 454,-
- medische kosten
- tot € 454,-
- boven € 454,-
- vervangend vervoer/verblijf
- tot € 680,-
- boven € 680,-
- mechanische schade
- tot € 680,-
- boven € 680,-
- casco schade
- tot € 680,-
- boven € 680,-

ANWB-Alarmcentrale ingeschakeld?  ja  nee

Dossiernummer

Aangegeven bij politie of vervoerder  nee  ja (aangifte bijvoegen)

## Invullen door tussenpersoon

Agentnummer

Informatie over schade

Schadenummer (indien reeds bekend)

 ja  nee

Naam agent

Woonplaats

**ONDERDEEL A (altijd invullen)**

Naam en geboortedata van eventuele reisgenoten


Geboortedatum

			-			-				
			-			-				
			-			-				
			-			-				

**Schadegebeurtenis** (gaarne een nauwkeurige beschrijving, bij ruimtegebrek op een apart blad verdergaan)


**ONDERDEEL B Bagage / Kostbaarheden / Geld / Aansprakelijkheid**

Indien u naast de reisverzekering beschikt over andere (bagage)verzekeringen die mogelijk dekking bieden, dan gelieve u de schade daar in te dienen.

Elders nog verzekeringen?  nee  ja, voor  inboedel  sieraden  camera's  caravan  caravaninventaris  surfplank  telefoon

Naam maatschappij

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Polisnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Aldaar aangifte gedaan?

 nee  ja

Ooit eerder reisschade geclaimd?

 nee  ja

Datum

		-			-				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

Naam maatschappij

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Diefstal uit auto**

Vond diefstal plaats uit auto?

 nee  ja

Merk auto

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Type

 sedan  station  bus

Omschrijf gedetailleerd waar de gestolen goederen zich bevonden.

--

Waarom werden de goederen daar achtergelaten?

--

Was u op doorreis of reeds op of in de omgeving van bestemming?

--

Waar bevond de auto zich tijdens de diefstal?

--

Voor hoelang werd de auto achtergelaten?

--

**Omschrijving beschadigde / verloren gegane goederen**

	Aankoopprijs	Koopdatum	Aankoopnota?		Herstel mogelijk?		Geschatte herstelkosten
			ja	nee	ja	nee	
1.	€						€
2.	€						€
3.	€						€
4.	€						€

**Totaal bagageschade**

Bijlagen

 ja  nee

(Bij ruimtegebrek op een apart blad verdergaan)

**Verlies/diefstal van geld en/of cheques**

Alleen invullen indien geld door middel van de extra dekking is meeverzekerd

Specificatie valuta

Aantal


Geldsoort


Bedrag


**Totaal geldschade**

€

**ONDERDEEL C Onvoorzien extra uitgaven**

**Specificatie Telecommunicatiekosten**

Telecommunicatie met ANWB-Alarmcentrale of Steunpunt ANWB-Alarmcentrale

€									
€									
€									

Telecommunicatie met anderen (alleen voor de schade noodzakelijke kosten)

**Totaal communicatiekosten**

**Extra vervoerskosten**

De kosten werden gemaakt wegens

Vervoer vond plaats van

naar

Geschat aantal kilometers terugreis

km

Kostenspecificatie

**Totaal vervoerskosten**

Restitutie oorspronkelijk ticket aangevraagd?  nee  ja

Bijlagen  ja  nee Bewijsstukken zoals bijv. medische verklaring, krant, vervoersbewijs, oude en/of nieuwe tickets, enz. bijsluiten.

**Extra verblijfskosten**

Aantal dagen langer of vervangend verblijf

Aantal personen

Geplande einddatum vakantieverblijf

Kostenspecificatie

**Totaal verblijfskosten**

**ONDERDEEL D Kosten Vervangend Vervoer / Verblijf** (alleen invullen indien meeverzekerd)

Vervangend vervoer/verblijf noodzakelijk door

mechanische storing  aanrijding  diefstal

Auto-/Caravanverzekeraar

Polisnummer

Schadenummer

Kenteken uitgevallen auto

Beschikt u over een IRK met Vervang Auto Buitenlanddekking?  ja  nee

(IRK = ANWB Internationale Reis- en Kredietbrief)

Dagen autohuur

Gereden kilometers

Dagen verblijf

Aantal personen

Verhuurd door

Gebruiksdoel

heenreis

terugreis

vakantiebestemming

Kostenspecificatie

**Totaal kosten vervangend vervoer/verblijf**

**ONDERDEEL E Mechanische- of Casco Schade kortlopende reisverzekering** (alleen invullen indien meeverzekerd)

Kenteken auto

Bouwjaar

Kilometerstand

Merk/Type auto

Omschrijving schade/storing

**Totaal reparatiekosten**

**ONDERDEEL F Kosten van medische behandeling**

Originele nota's gelieve u eerst bij uw zorgverzekeraar in te dienen. Graag vernemen wij te zijner tijd welke vergoeding u gekregen heeft. Zond daartoe de afrekenstaat van uw zorgverzekeraar, met kopieën van de gedeclareerde nota's, onder vermelding van ons schadenummer.

**Gegevens patiënt**

Achternaam	Voorletters	Tussenvoegsel	geslacht
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> v
Straatnaam		Huisnummer	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Postcode	Woonplaats		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Geboortedatum	Telefoon		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Naam zorgverzekeraar		Plaats	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Polis- of inschrijfnummer		Originele nota's daar ingediend?	
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	
Soort letsel of ziekte			
<input type="text"/>			

Behandeling vindt plaats	<input type="checkbox"/> niet meer	<input type="checkbox"/> door huisarts	<input type="checkbox"/> door specialist	Naam huisarts	<input type="text"/>
Ziekenhuisopname	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	Aantal dagen	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datum constatering eerste ziekteverschijnselen	Bevestigd door arts (naam)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Eerder dezelfde ziekte gehad?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja, indien ja wanneer?
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Hoelang duurde genezing toen?	Wie was toen de behandelend arts?
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Kostenspecificatie van medische kosten, ambulancevervoer, e.d.			
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> originele nota's bijgevoegd	<input type="checkbox"/> kopie-nota's bijgevoegd	<input type="checkbox"/> afrekenstaat zorgverzekeraar bijgevoegd	<b>Totaal</b>
			<input type="text"/>

**Ondergetekende verklaart:**

- vorenstaande vragen en opgaven naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid te hebben beantwoord en verstrekt en alle bijzonderheden met betrekking tot deze schade te hebben meegedeeld;
- dit schade-aangifteformulier en de eventueel nog nader over te leggen gegevens aan de Maatschappij te verstrekken om te dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering;
- van de inhoud van dit formulier kennis te hebben genomen.

De door verzekerde op dit formulier aangeleverde gegevens kunnen worden verwerkt in een Centraal Informatie Systeem van Verzekeraars in Nederland, eigendom van de stichting CIS te Zeist ([www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl)). Aanmelding van deze verwerking van persoonsgegevens is op 9 augustus 2002 gedaan bij het College Bescherming Persoonsgegevens. De op dit formulier ingevulde persoonsgegevens en de eventueel nader te overleggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door Unigarant N.V. gevoerde cliëntenregistratie.

Datum	Handtekening
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**BELANGRIJK**

**Wilt u nimmer iets nazenden zonder vermelding van het schadenummer** en wilt u van een nazending zo mogelijk reeds nu mededeling doen op dit formulier? Ook bij correspondentie verzoeken wij u steeds het schadenummer te vermelden, want het ontbreken hiervan betekent niet zelden een aanzienlijk oponthoud.

**Stuur ter bespoediging van de behandeling originele bewijsstukken, nota's en verzekeringsbewijs mee.**