

Verzekeringsadviseur:
KZ Adviesgroep v.o.f.
Dorpsstraat 43
1531 HA Wormer

Verzekeringsmaatschappij:

Schade-aangifte Annuleringsverzekering

Het schade-aangifteformulier dient zo volledig mogelijk te worden ingevuld. Het door ons gevraagde houdt geen vergoedingsverplichting in. Wilt u dit formulier bij voorkeur met zwarte inkt/balpen invullen?

Schadenummer maatschappij : _____
Schadenummer verzekeringsadviseur : _____
Polisnummer : _____
Verzekeringnemer : _____

Hieronder a.u.b. aankruisen welke schade is geleden. Daarachter staan de nummers van de vragen.

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Annulering (vragen 1, 2, 3, 4, 5, 11 en 12) | <input type="radio"/> ongeval (vragen 1, 2, 5, 6, 9, 11 en 12) |
| <input type="radio"/> bagage (vragen 1, 2, 7, 8, 11 en 12) | <input type="radio"/> ziekte (vragen 1, 2, 5, 6, 9, 11 en 12) |
| <input type="radio"/> buitengewone kosten (vragen 1, 2, 4, 5, 6, 9, 11 en 12) | <input type="radio"/> schade logiesverblijven (vragen 1, 2, 10, 11 en 12) |

1 Verzekerde

Naam en voorletter(s) : _____

Geboortedatum : ____ - ____ - _____

Adres : _____

Postcode en woonplaats : _____

Telefoonnummer : _____

IBAN rekeningnummer : NL _____

Is de schade al aan de maatschappij gemeld? nee ja

Bent u ANWB-lid? nee ja

Heeft u een Internationale Reis- en Kredietbrief van de ANWB (IRK)? nee ja

2 Schadedatum en -plaats

Waar (land, plaats) en op welke datum heeft de schade plaatsgevonden?

In _____ op ____ - ____ - _____

3 Annulering

–Het boekingsformulier, de originele annuleringskostennota en andere bewijsstukken (bijv. een uittreksel uit het register van overlijden of een overlijdenskaart) bijvoegen.

Wat is de reden van de annulering/aankomstvertraging/reisonderbreking?

Naam en voornaam van degene die het genoemde voorval is overkomen:

Geboren op ____ - ____ - _____ te _____

Adres: _____

Postcode en woonplaats: _____

Welke (familie)relatie bestaat er tot de verzekerde? _____

Hoeveel bedroeg de reissom of huursom van de bungalow of het appartement etc.? € _____

Bij welk reisbureau of bij welke reisorganisatie heeft u de reis geboekt? _____

Bij annulering: wanneer heeft u om (gedeeltelijke) terugbetaling van de reissom of huursom gevraagd?

Datum ____ - ____ - _____

Datum ____ - ____ - _____

Bij reisonderbreking: wanneer vond de terugreis plaats?

nee ja

Bent u weer teruggegaan naar de vakantiebestemming?

Zo ja, wanneer?

____ - ____ - _____

4 Uitvallen van het motorrijtuig

De reparatienota van de auto ter inzage alsmede de originele nota van de huurauto bijvoegen

Gegevens motorrijtuig, waarmee de reis werd/zal worden gemaakt: Merk _____
Kenteken _____
Bouwjaar _____

Naam en adres van de eigenaar van het Motorrijtuig: _____

Wat was de oorzaak van het uitvallen van het motorrijtuig (tevens omschrijving van de schade)?

Hoelang heeft de reparatie geduurd? _____ dagen
Werd of zal voor het motorrijtuig een ander motorrijtuig worden gehuurd? nee ja
Hoeveel bedragen de kosten? € _____
Factuur inzenden
Werd Travel Care/de ANWB Alarmcentrale ingeschakeld? nee ja

5 Ongeval/ziekte

Zie voor zover van toepassing punt 6

Een verzekerde, resp. zijn nabestaande(n) is (zijn) verplicht:

– Ingeval van overlijden door een ongeval de maatschappij binnen 24 uur in kennis te stellen;

– Ingeval van een ongeval, waaruit recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit zou kunnen ontstaan, de maatschappij hiervan zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 3 maanden in kennis te stellen.

Waaruit bestaat het letsel? _____
Is er sprake van overlijden? nee ja

Omschrijving van het ongeval (Oorzaak/toedracht enz.) _____

Wat was de aard van de ziekte? _____

Sinds wanneer lijdt u aan deze ziekte? _____

Werd reeds eerder aan deze ziekte geleden? nee ja

Zo ja, hoe vaak en wanneer? _____

Wanneer werd de huisarts geconsulteerd? datum ____-____-____

Wat is de naam en het adres van de huisarts? _____

Werd naar een specialist verwezen? nee ja

Zo ja, wat is de naam en het adres van de specialist? _____

Indien opgenomen in een ziekenhuis, welk, waar en wanneer? _____

11 Verhaal schade

Is de schade door schuld van derden veroorzaakt? nee ja

Zo ja, door wie (naam, adres)? _____

Is politierapport/proces-verbaal opgemaakt? nee ja (bewijs
bijvoegen)

12 Geleden schade reis-/annuleringsverzekering

Heeft u al eerder een schade op een reis-/annuleringsverzekering geleden? nee ja

Zo ja, bij welke maatschappij, wanneer en waaruit bestond die schade? _____

13 Overige mededelingen die voor de schaderegeling van belang kunnen zijn, a.u.b. op een aparte bijlage vermelden.

Indien t.a.v. de punten 3 en/of 5 geheimhouding wordt gewenst kunt u dit formulier rechtstreeks, in gesloten envelop, aan de geneeskundig adviseur van de maatschappij zenden.

De op dit formulier ingevulde en eventueel nader over te leggen 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 23.04.1990. Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder ter inzage bij de Stichting CIS, Crabethpark 23, 2801 AP Gouda.

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;

– dit schade-aangifteformulier en de eventueel nog nader te verstrekken 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 maatschappij is niet tot schadevergoeding gehouden indien verzekerde een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven of een onware opgave heeft gedaan in verband met een ingediende vordering.

Plaats

Datum

Handtekening verzekeringnemer

__-__-____
