

Schade-aangifte Reisverzekering

Europeesche Verzekeringen, Afdeling Reisschade, Postbus 12920, 1100 AX Amsterdam

Telefoon 020 - 651 55 05

Fax 020 - 651 54 20

E-mail: reisschade@europese.nl

BELANGRIJK:

- **Vul alle van toepassing zijnde vragen zo volledig mogelijk in, dit voorkomt vertraging in de schade-afhandeling**
 - **Stuur verklaringen, originele nota's en andere bewijsstukken altijd direct mee**
 - **Zorg dat u na invulling het schade-aangifteformulier ook ondertekent. Ongetekende formulieren worden niet in behandeling genomen.**
 - **Stuur in geval van een KORTLOPENDE REISVERZEKERING altijd de originele polis of boekingsbevestiging mee. Zonder dit originele bewijs kunnen wij de schade niet in behandeling nemen.**
-
- **BAGAGESCHADE MELDEN? Dat kan direct online op www.europese.nl. U hoeft in dat geval geen stukken in te sturen. De afhandeling gaat dan veel sneller. Uw uitkering wordt binnen twee werkdagen overgemaakt. (Mits volledig ingevuld en er geen aanvullende gegevens meer nodig zijn).**
-
- **MEDISCHE KOSTEN? Stuur alle nota's eerst naar uw zorgverzekeraar. Het vergoedingenoverzicht waarop staat wat de zorgverzekeraar niet vergoedt stuurt u naar ons. Op deze manier gaat de afhandeling van uw claim het snelst.**

1 Algemene gegevens

- Kortlopende Reisverzekering
 Doorlopende Reisverzekering
 Business Travel Insurance Individueel
 Business Travel Insurance Collectief

- Lang-op-Reisverzekering
 Groeps- en Schoolreisverzekering

Schadenummer Europeesche: _____

Polisnummer/Nr. boekingsbevestiging: _____

Naam verzekeringsadviseur / Reisbureau: _____

Aanvangsdatum van de reis _____

Datum aankomst op bestemming _____

Reisbestemming _____

Voorgenomen reis-/verblijfsduur: van _____

Doel van de voorgenomen reis _____

- vakantie zakelijk beide

tot _____

2 Verzekerde die schade heeft geleden

Naam en voorletters _____

_____ man vrouw

Straat en huisnummer _____

Postcode en plaats _____

Geboortedatum _____

____ - ____ - ____ nationaliteit _____

Telefoonnummer _____

privé _____ werk _____

Beroep _____

Postbank-/Bankrekeningnummer _____

_____ t.n.v. _____

Heeft u bezwaar tegen correspondentie per mail?

- ja nee, e-mail adres _____

Is deze schade aan SOS International gemeld?

- nee ja datum _____ dossiernr. _____

Heeft u al eens eerder een schade geclaimd

- nee ja, in _____ naam maatschappij _____

op een reisverzekering?

3 Datum en omschrijving schade/ongeval

Schadedatum _____

_____ plaats/land _____

Omschrijving _____

4 Soort schade

- Bagage > vul de vragen **5 en 9** in Geneeskundige kosten i.v.m. ziekte of ongeval > vul de vragen **6 en 9** in
 Extra reis- en/of verblijfskosten > vul de vragen **7 en 9** in Extra kosten i.v.m. uitvallen van uw vervoermiddel > vul de vragen **8 en 9** in

5 Bagage

5.1. Beschadiging

- a. Waaruit bestaat de beschadiging?
 b. Heeft een deskundige de schade beoordeeld?
 c. Zo ja, wat was diens oordeel?
 d. Waar bevindt de beschadigde bagage zich nu?
 e. Bij schade tijdens vervoer per vliegtuig/bus/trein:
 Heeft u aangifte gedaan bij de betreffende vervoersonderneming?

Origineel schaderapport en originele tickets bijsluiten.

- nee ja, in _____

 ja, bij _____
 nee, omdat _____

5.2. Diefstal / Vermissing / Verlies

- a. Waar en wanneer heeft u de bagage voor het laatst gezien?
 b. Wanneer hebt u de diefstal/het verlies geconstateerd?
 c. Waar bevond u zich ten tijde van de diefstal?
 d. Welke voorzorgsmaatregelen had u genomen ter voorkoming van diefstal?
 e. Heeft u aangifte gedaan bij de politie of andere instanties?
 f. Is de bagage (deels) elders verzekerd?

Originele bewijsstukken bijsluiten

- datum en tijdstip _____
 plaats _____

 ja, bij _____
 nee, omdat _____
 nee ja, bij _____ polisnummer _____

5.3. Diefstal uit vervoermiddel

- a. Merk, type en kenteken van het vervoermiddel _____
b. Waar was de bagage precies opgeborgen? _____
c. Was de bagage van buitenaf zichtbaar? _____

6 Ziekte en Ongeval

- 6.1 Aard van de ziekte/aandoening/ongevalsletsel _____
6.2 Bestond deze ziekte/aandoening/letsel al voor
aanvang van de reis? nee
 ja, naam en adres behandelend arts: _____
6.3 Wanneer en waar (plaats en land) is voor het
eerst geneeskundige hulp ingeroepen? _____
6.4 Naam en adres van de huisarts _____
6.5 Bij welke zorgverzekeraar bent u tegen
ziektekosten verzekerd? _____ Inschrijf-/polisnr. _____
plaats _____ aanvullend verzekerd? ja nee
6.6 Is er een eigen risico van toepassing? nee ja, het eigen risico bedraagt _____

7 Extra reis- en verblijfkosten

- 7.1 Oorzaak extra reis-/verblijfkosten _____
7.2 Bij ziekte of ongeval: Is de terugreis
aangevangen op advies van een arts? nee
 ja, naam en adres behandelend arts: _____

Verklaring arts bijvoegen

- 7.3 Wanneer en hoe bent u teruggereisd en
welke extra kosten zijn hiervoor betaald? _____
7.4 Hoeveel bedragen de extra verblijfkosten? _____

8 Extra kosten i.v.m. uitvallen van het vervoermiddel

- 8.1 Merk, kenteken, type, bouwjaar vervoermiddel _____
8.2 Wat is de schade-oorzaak? _____
8.3 Waaruit bestaat de schade? Waar en wanneer
ontstond deze? _____
8.4 Wanneer hebt u uw vervoermiddel voor
reparatie aangeboden en bij welk bedrijf? _____
8.5 Was reparatie binnen 2 dagen mogelijk? ja nee, want _____
8.6 Bij welke maatschappij hebt u een
auto(casco)verzekering? _____ maatschappij _____ polisnummer _____
 WA Beperkt casco Casco
8.7 Naam en adres tegenpartij en acht u deze
aansprakelijk? _____
8.8 Is er een proces-verbaal opgemaakt? nee ja, door _____

9 Opgave van de beschadigde, gestolen of verloren gegane voorwerpen

ORIGINELE NOTA'S EN BEWIJSSTUKKEN BIJSLUITEN

| Omschrijving | Bagage schade | | | | Ziekte of ongeval | Heeft u deze kosten reeds zelf voldaan? |
|--------------|---------------|---------------|--------------|------------------|-------------------|---|
| | Aankoop-prijs | Aankoop-datum | Waar gekocht | Reparatie-kosten | Kosten | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

De bij de aanvraag van een verzekering/financiële dienst verstrekte persoonsgegevens en eventuele andere gegevens worden door de Europeesche verwerkt ten behoeve van het aangaan van verzekeringsovereenkomsten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude. De gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" is van toepassing. De volledige tekst van deze gedragscode kunt u bekijken/ opragen bij het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl. De verstrekte gegevens kunnen worden verwerkt in het Centraal Informatiesysteem van de in Nederland werkende verzekeringsmaatschappijen. Het privacy-reglement van de Stichting CIS is op die registratie van toepassing. Wij hebben het door het Verbond van Verzekeraars opgestelde Fraudeprotocol ondertekend en voeren dit ook uit.

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 Europeesche te verstrekken om te dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering;
- hierbij voorzover nodig toestemming te geven aan de medisch adviseur(s) van SOS International de van belang zijnde medische gegevens te verschaffen aan de medisch adviseur van de Europeesche met betrekking tot de reden en achtergrond in geval van geneeskundige behandeling, ziekenhuisopname en/of repatriëring;
- van de inhoud van dit formulier kennis te hebben genomen;
- bekend te zijn met de bepaling, dat bij fraude elk recht op uitkering vervalt.

_____ (plaats)

_____ (datum)

_____ (handtekening verzekerde)