

Schade-aangifte Reisverzekering

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.
Om fraude te voorkomen worden ongetekende formulieren 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.
- Melden van bagageschade kan direct online op europeesche.nl. U hoeft in dat geval geen stukken in te sturen.
De afhandeling gaat dan veel sneller. Uw uitkering maken we binnen twee werkdagen over op uw rekening.
Mits volledig ingevuld en er geen aanvullende gegevens meer nodig zijn.
- Bij medische kosten stuurt u 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 Algemeen

- Kortlopende Reisverzekering
 Doorlopende Reisverzekering
 Lang-op-Reisverzekering

- Groeps- en Schoolreisverzekering
 Business Travel Insurance Individueel
 Business Travel Insurance Collectief

Schadenummer Europeesche

Reisbestemming

Polisnummer / Nr. boekingsbevestiging

Voorgenomen reis-/verblijfsduur
van tot

Naam verzekeringsadviseur / Reisbureau

Aanvangsdatum reis

Doel van de voorgenomen reis

Aankomstdatum locatie

vakantie zakelijk beide

2 Verzekerde die schade heeft geleden

Naam en voorletters

M V

IBAN (NL99 BANK 0123 4567 89)

Geboortedatum

Heeft u bezwaar tegen correspondentie per mail?

Straat en huisnummer

Ja

Nee, e-mail adres

Postcode en woonplaats

Nationaliteit

Is deze schade aan SOS International gemeld?

Nee

Ja, datum

Telefoonnummer privé

Dossiernummer

Telefoonnummer werk

Heeft u al eens eerder een schade geclaimd op een reisverzekering?

Nee

Ja, datum

Beroep

Naam maatschappij

3 Datum en omschrijving schade/ongeval

Plaats/land

Schadedatum

Omschrijving

4 Soort schade

- | | |
|---|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bagage | > vul de vragen 5 en 9 in |
| <input type="checkbox"/> Geneeskundige kosten i.v.m. ziekte of ongeval | > vul de vragen 6 en 9 in |
| <input type="checkbox"/> Extra reis- en/of verblijfkosten | > vul de vragen 7 en 9 in |
| <input type="checkbox"/> Extra kosten i.v.m. uitvallen van uw vervoermiddel | > vul de vragen 8 en 9 in |

5 Bagage

5.1 Beschadiging (origineel schaderapport en originele tickets bijsluiten)

a. Waaruit bestaat de beschadiging?

b. Heeft een deskundige de schade beoordeeld?

Nee Ja, in

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?

Ja, bij

Nee, omdat

5.2 Diefstal / Vermissing / Verlies

(originele bewijsstukken bijsluiten)

a. Waar en wanneer heeft u de bagage voor het laatst gezien?

Plaats

Datum

Tijdstip

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?

Ja, bij

Nee, omdat

f. Is de bagage (deels) elders verzekerd?

Nee Ja, bij

Polisnummer

5 Bagage (vervolg)

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 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-/polisnummer

Plaats

Aanvullend verzekerd?

Ja Nee

6.6 Is er een eigen risico van toepassing?

Nee

Ja, eigen risico bedraagt €

7 Extra reis- en verblijfskosten

7.1 Oorzaak extra reis-/verblijfskosten

7.2 Bij ziekte of ongeval: Is de terugreis aangevraagd op advies van een arts?

Verklaring arts bijvoegen

Nee Ja, naam en adres behandelend arts

7.3 Hoe bent u teruggereisd en welke extra kosten zijn hiervoor betaald?

Datum terugreis

Kosten

€

7.4 Hoeveel bedragen de extra verblijfskosten?

Omschrijving

Kosten

€

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

8.1 Merk en type van het vervoermiddel

Kenteken

Bouwjaar

8.2 Wat is de schade-oorzaak?

8.3 Waaruit bestaat de schade?

Waar ontstond de schade?

Wanneer ontstond deze?

8.4 Is uw vervoermiddel ter reparatie aangeboden?

Nee Ja, bij

Datum

8.5 Was reparatie binnen 2 dagen mogelijk?

Ja

Nee, want

8.6 Waar heeft u een auto(casco)verzekering?

Maatschappij

Polisnummer

WA

Casco

Beperkt casco

8.7 Naam en adres tegenpartij

Acht u deze aansprakelijk?

Ja

Nee

8.8 Is er een proces-verbaal opgemaakt?

Nee

Ja, door

9 Opgave van de door u bijgesloten nota's en bewijsstukken

Bagageschade

Omschrijving	Aankoopprijs	Aankoopdatum	Waar gekocht	Reparatie
	€ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>
	€ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>
	€ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>
	€ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>
	€ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>
	€ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>
	€ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>
	€ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>
	€ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>
	€ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>

9 Opgave van de door u bijgesloten nota's en bewijsstukken (vervolg)

Ziekte of ongeval

Omschrijving	Kosten	Zijn kosten reeds gemaakt?	
	€ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
	€ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
	€ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
	€ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
	€ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
	€ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
	€ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja

Plaats

Datum

Handtekening verzekeringsnemer