

SCHADE AANGIFTE REISVERZEKERING

1. Polisnummer :
Schadenummer :
Verzekeringnemer :
Is de schade bij ons gemeld? : nee ja
Zo ja, op welke datum en aan wie? :
Is het voorval bij de alarmcentrale gemeld? : nee ja, dossiernr alarmcentrale

2. Naam en voorletter(s) van de verzekerde die de schade
heeft geleden :
Adres :
Postcode/woonplaats :
Telefoon : privé werk
E-mailadres :
Geboortedatum : man vrouw

3. Datum en omschrijving schade/ongeval

Schadedatum plaats/land
Omschrijving
.....
.....

4. Soort schade

- Bagage : vul de vragen **5** en **10** in
 Extra reis e/o verblijfkosten : vul vraag **6** in
 Extra kosten ivm uitvallen van uw voertuig : vul vraag **7** in
 Geneeskundige kosten i.v.m. ziekte of ongeval : vul de vragen **8** en **9** in

ORIGINELE NOTA'S EN/OF BEWIJSSTUKKEN BIJVOEGEN!

5. Beschadiging/diefstal/vermissing/verlies

Waar en hoe ontstond de schade? (geef een korte en duidelijke omschrijving)
.....
.....
.....
Heeft u in geval van diefstal/vermissing/verlies aangifte gedaan bij de politie of andere instantie? ja nee
Zo ja, bij welke instantie(s)? :
Zo nee, waarom niet? :
Is de bagage (deels) elders verzekerd? : nee ja, bij polisnummer

Bij diefstal uit een vervoermiddel:

Merk, type en kenteken van het vervoermiddel :
Waar was de bagage precies opgeborgen? :
Was de bagage van buitenaf zichtbaar? :

6. Extra reis- en verblijfskosten

Oorzaak extra reis -/verblijfskosten :
Bij ziekte of ongeval: is de terugreis aangevangen op advies van een arts? : nee ja, verklaring arts bijvoegen
Wanneer en hoe bent u teruggereisd en welke extra kosten zijn hiervoor betaald? :
Hoeveel bedragen de extra verblijfskosten? :

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

Merk, kenteken, type, bouwjaar vervoermiddel :
Wat is de schade-oorzaak? :
Waaruit bestaat de schade? Waar en wanneer onstond deze? :
Wanneer hebt u uw vervoermiddel voor reparatie aangeboden en bij welk bedrijf? :
Was reparatie binnen 2 dagen mogelijk? : ja nee, want

8. Ziekte en ongeval

Nota's dient u in 1^e instantie bij uw ziektenkostenverzekeraar in te dienen. Indien deze niet tot vergoeding overgaat dient u de nota's tezamen met de schriftelijke afwijzing bij te sluiten.

Aard van de ziekte/aandoening/ongeval/letsel :
Bestond de ziekte/aandoening/letsel al voor aanvang van de reis? : nee ja
Zo ja, heeft u toen een arts geraadpleegd? : nee ja
Zo ja, naam en adres behandelend arts :
Staat u nu nog onder geneeskundige behandeling? : nee ja

9. Opgave kosten t.g.v. ziekte of ongeval

Omschrijving kosten	Bedrag	Heeft u deze kosten voldaan?
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€
.....	€

10. Opgave van de beschadigde, gestolen of verloren gegane voorwerpen

Omschrijving	Aankoopprijs	Aankoopdatum	Waar gekocht	Reparatiekosten
.....	€	€
.....	€	€
.....	€	€
.....	€	€
.....	€	€

Ondergetekende verklaart:

- vorenstaande vragen en opgaven naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid te hebben beantwoord en verstrekt geen bijzonderheden met betrekking tot het voorval te hebben verzwegen;
- dit aangifteformulier en de eventueel nader te overleggen gegevens aan de verzekeraars te verstrekken om te dienen tot vaststelling van de hoogte en het recht op uitkering;
- van de inhoud van dit formulier kennis te hebben genomen.

Aldus naar waarheid ingevuld, d.d.

handtekening verzekeringnemer/verzekerde:

TOELICHTING

Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering en/of dekking; bij wijziging daarvan en bij schade worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door DSM Assurantiën verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten en marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan de wettelijke verplichtingen. In verband met het uitvoeren van een verantwoord acceptatie- en schaderegelingsbeleid zullen wij of de verzekeraar persoonsgegevens bij de Stichting CIS te Den Haag raadplegen en daar in geval van een gemelde schade laten opnemen. Hiervoor geldt het privacy-regelement van de Stichting CIS. Zie ook: www.stichtingcis.nl.

DSM Insurances BV, hierna: "DSM Assurantiën" verwerkt uw persoonsgegevens voor het realiseren van verzekeringsovereenkomsten, ter voorkoming van fraude en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op de verwerking van uw gegevens is het privacy statement van DSM Assurantiën van toepassing. U vindt dit privacy statement op www.dsm.nl/verzekeringen. Omdat DSM Assurantiën de gevolmachtigde is van Nationale Nederlanden, verwerkt Nationale Nederlanden uw persoonsgegevens voor het op dit formulier genoemde verzekeringsproduct. Op deze verwerking is het privacy statement van Nationale Nederlanden van toepassing. Dit vindt u op www.nn.nl/privacy. Beide partijen zijn zelfstandig verwerkersverantwoordelijke zoals bedoeld in de Algemene Verordening Gegevensbescherming.
