


**dsm-firmenich** 

DSM ASSURANTIËN

Het Overloon 1, 6411 TE HEERLEN  
 Postbus 6500, 6401 JH HEERLEN  
 Nederland  
 Tel: 045-5782981  
 Email: private.insurances@dsm-firmenich.com  
**dsm-firmenich.com**

---

**SCHADE AANGIFTEFORMULIER ANNULERINGSVERZEKERING**


---

1. Polisnummer : .....
- Schadenummer : .....
- Verzekeringnemer : .....
- Is de schade bij ons gemeld? :  ja  nee
- 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. Uitsluitend in te vullen bij annulering als gevolg van ziekte/ongeval of overlijden (annuleringsnota bijvoegen)**
- Naam en voorletters zieke/gewonde/overledene : .....
- Adres : .....
- Postcode/woonplaats : .....
- Geboortedatum : .....
- Relatie tot verzekerde : .....
- Advies van arts bij melding van ziekte/ongeval
- Welke arts gaf het advies voor het annuleren van de reis?
- Naam : .....
- Adres : .....
- Op welke datum is de arts geraadpleegd? : .....



### Omschrijving ziekte/ongeval

Korte omschrijving van de aard en ernst van de ziekte of ongeval

.....

.....

.....

### Annulering

Op welke datum is de reis geannuleerd? : .....

Hoeveel bedragen de kosten van de annulering? : .....

### 4. Uitsluitend in te vullen bij vertraging van boot/bus/trein of vliegtuig (bewijsstukken bijvoegen)

Wat was het geplande tijdstip van vertrek op de heenreis?: datum ..... uur .....

Wat was het oorspronkelijke tijdstip van aankomst op de  
vakantiebestemming? : datum ..... uur .....

Wanneer vond het werkelijke vertrek plaats? : datum ..... uur .....

Op welk tijdstip werd de vakantiebestemming bereikt? : datum ..... uur .....

Wat was de oorzaak van de vertraging? : .....

### 5. Uitsluitend in te vullen bij vroegtijdige terugkeer (bewijsstukken bijvoegen)

Op welke datum werd de terugreis aangevangen? : .....

Welke personen zijn teruggekeerd? : .....

Indien er sprake is van ziekenhuisopname tijdens de reis  
welke periode betreft het dan : .....

### 6. Annulering door andere oorzaken

Wilt u hieronder opgeven waarom u de reis moest annuleren, wanneer de noodzaak tot annuleren bekend werd en wanneer de gebeurtenissen die aan de noodzaak tot annuleren ten grondslag lagen, zich voordeden? Graag zo uitvoerig mogelijk toelichten en bewijsstukken meezen.

.....

.....

.....

Ondergetekende verklaart:

- vorenstaande vragen en opgaven naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid te hebben beantwoord en geen bijzonderheden met betrekking tot het voorval te hebben verzwegen;
- dit aangifteformulier en de eventueel nader te overleggen gegevens aan de verzekeraars 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-reglement van de Stichting CIS. Zie ook: [www.stichtingcis.nl](http://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.com/verzekeringen](http://www.dsm.com/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](http://www.nn.nl/privacy). Beide partijen zijn zelfstandig verwerkersverantwoordelijke zoals bedoeld in de Algemene Verordening Gegevensbescherming.

---