



Postbus 93604  
2509 AV Den Haag  
Telefoon (070) 513 03 03  
Fax (070) 513 07 07  
www.nn.nl

Verzekeringsadviseur:

Adres:

Rekeningnummer:

## Schade-aangifte reis- en annuleringsverzekering

uitgave januari 2002

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

### 1 Verzekerde

Naam en voorletter(s)   man  vrouw

Geboortedatum dag  maand  jaar

Beroep

Adres  huisnr.

Postcode en woonplaats

Telefoonnummer

Giro- of bankrekeningnummer

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?

dag  maand  jaar

### 3 Annulering

– Bij annulering wegens ziekte of ongeval dient de maatschappij terstond rechtstreeks telefonisch in kennis te worden gesteld. Tel. nr. (070) 513 03 03.

– 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, voornaam en geboortedatum van degene die het genoemde voorval is overkomen

dag  maand  jaar

Adres 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? dag [ ] [ ] maand [ ] [ ] jaar [ ] [ ] [ ] [ ]

Bij reisonderbreking: wanneer vond de terugreis plaats? dag [ ] [ ] maand [ ] [ ] jaar [ ] [ ] [ ] [ ]

Bent u weer teruggegaan naar de vakantiebestemming?  nee  ja

Zo ja, wanneer? dag [ ] [ ] maand [ ] [ ] jaar [ ] [ ] [ ] [ ]

#### 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 Soort \_\_\_\_\_ Bouwjaar [ ] [ ] [ ] [ ]

Merk \_\_\_\_\_ Kenteken [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

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 TravelCare/de ANWB Alarmcentrale ingeschakeld?  nee  ja

#### 5 Ongeval/ziekte

*Zie voorzover 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? \_\_\_\_\_

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? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## 9 Buitengewone kosten

De originele nota's/tickets van de extra reis-, verblijf- en telefoonkosten alsmede een specificatie bijvoegen! Beantwoord eerst, voorzover van toepassing, de onderstaande vragen.

Extra reis-/verblijfkosten:

– waarom zijn er extra verblijfkosten gemaakt? \_\_\_\_\_

– waar zou u normaliter verblijven en wat zouden de kosten hiervoor zijn geweest? \_\_\_\_\_

€ \_\_\_\_\_

– waarom zijn er extra reiskosten gemaakt? \_\_\_\_\_

– op welke wijze zou u normaliter zijn teruggereisd en wat zouden de kosten hiervoor zijn geweest? \_\_\_\_\_

€ \_\_\_\_\_

Bent u weer teruggegaan naar de vakantiebestemming?

nee  ja  nvt

Zo ja, wanneer?

dag   maand   jaar

– hoeveel bedragen de telefoonkosten? € \_\_\_\_\_

Werd TravelCare/de ANWB Alarmcentrale ingeschakeld?

nee  ja

Zo ja, in verband waarmee? \_\_\_\_\_

## 10 Schade aan logiesverblijven

Wilt u in een aparte bijlage een uitgebreide omschrijving geven van het gebeurde en eventuele nota's en/of bewijsstukken bijvoegen?

## 11 Verhaal schade

Is de schade door schuld van derden veroorzaakt?

nee  ja

Zo ja, door wie (naam, adres)? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Is politierapport/procesverbaal 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 van de verzekeringnemer/verzekerde

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_