

## Schade-aangifte Reisverzekering

Europeesche Verzekeringen, Afdeling Reisschade, Postbus 12920, 1100 AX Amsterdam  
E-mail: reisschade@europese.nl

Telefoon 020 - 651 55 05

Fax 020 - 651 54 20

### 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 AFLOPENDE REISVERZEKERING altijd de **originele polis of boekingsbevestiging** mee. Zonder dit originele bewijs kunnen wij de schade niet in behandeling nemen.
- **BAGAGESCHADE MELDEN KAN DIRECT ONLINE OP WWW.EUROPEESCHE.NL. U HOEFT IN DAT GEVAL GEEN STUKKEN IN TE STUREN. AFHANDELING GAAT DAN VEEL SNELLER! UW UITKERING WORDT BINNEN TWEE WERKDAGEN OVERGEMAAKT (mits volledig ingevuld en er geen aanvullende gegevens meer nodig zijn).**

### 1 Algemene gegevens

- Aflopende Reisverzekering  
 Doorlopende Vakantiereisverzekering  
 Doorlopende Zakenreisverzekering  
 Business Travel Insurance

Aanvangsdatum van de reis \_\_\_\_\_  
 Reisbestemming \_\_\_\_\_  
 Doel van de voorgenomen reis  vakantie  zakelijk  beide

Schadenummer Europeesche: \_\_\_\_\_  
 Polisnummer/Nr. boekingsbevestiging: \_\_\_\_\_  
 Naam verzekeringsadviseur / Reisbureau: \_\_\_\_\_  
 Datum aankomst op bestemming \_\_\_\_\_  
 Voorgenomen reis-/verblijfsduur: van \_\_\_\_\_ tot \_\_\_\_\_

### 2 Verzerde die schade heeft geleden

Naam en voorletters \_\_\_\_\_  man  vrouw  
 Straat en huisnummer \_\_\_\_\_  
 Postcode en plaats \_\_\_\_\_  
 Geboortedatum \_\_\_\_\_ nationaliteit \_\_\_\_\_  
 Telefoonnummer \_\_\_\_\_ privé \_\_\_\_\_ werk \_\_\_\_\_  
 Beroep \_\_\_\_\_ t.n.v. \_\_\_\_\_  
 Postbank-/Bankrekeningnummer \_\_\_\_\_  
 Heeft u bezwaar tegen correspondentie per mail?  ja  nee  
 Is deze schade aan SOS International gemeld?  ja  nee datum \_\_\_\_\_ dossiernr. \_\_\_\_\_  
 Heeft u al eens eerder een schade geclaimd op een reisverzekering?  ja, in \_\_\_\_\_ naam maatschappij \_\_\_\_\_

### 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 verblijfkosten > 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?  nee  ja, door \_\_\_\_\_  
 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

- a. Waar en wanneer heeft u de bagage voor het laatst gezien? datum en tijdstip \_\_\_\_\_  
 b. Wanneer hebt u de diefstal/het verlies geconstateerd? plaats \_\_\_\_\_  
 c. Waar bevond u zich ten tijde van de diefstal? \_\_\_\_\_  
 d. Welke voorzorgsmaatregelen had u genomen ter voorkoming van diefstal? \_\_\_\_\_

#### Origineel schaderapport en originele tickets bijsluiten.

nee  ja, door \_\_\_\_\_

#### Originele bewijsstukken bijsluiten

datum en tijdstip \_\_\_\_\_  
 plaats \_\_\_\_\_

- 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 \_\_\_\_\_

### 5.3. 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? \_\_\_\_\_ 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            |   |
|              |               |               |              |                  |                   |   |
|              |               |               |              |                  |                   |   |
|              |               |               |              |                  |                   |   |

Ondergetekende verklaart:

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/ opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, [www.verzekeraars.nl](http://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.

- 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 schadeformulier en de eventueel nog nader te overleggen gegevens aan de Europeesche te verstrekken mede 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 onware opgave elk recht op uitkering vervalt.

\_\_\_\_\_ (plaats)

\_\_\_\_\_ (datum)

\_\_\_\_\_ (handtekening verzekerde)