

Schade-aangifteformulier

SOS-schade

Tips voor invullen! Formulier volledig (ook achterzijde) en in blokletters invullen. Vergeet niet je bankrekeningnummer in te vullen en altijd een (kopie) van je verzekeringsbewijs mee te sturen. Dit kan ook de boekingsnota zijn waarop de verzekeringsgegevens staan vermeld. Indien er te weinig ruimte op het formulier aanwezig is, voeg dan apart de benodigde toelichting toe.

Gegevens verzekerde

Naam en voorletters _____ E-mail _____
 Adres _____ IBAN _____
 Postcode _____ Woonplaats _____ Ten name van _____
 Telefoon overdag _____ Nationaliteit _____
 Telefoon 's avonds _____ Geboortedatum _____ - _____ - _____ (dag - maand - jaar)

Vragen en antwoorden

1 Wat is je polisnummer? (Kopie polis meezenden)

Nummer _____

2 B Duur van de reis

Aantal dagen _____

2 A Datum van vertrek

Datum _____ - _____ - _____ (dag - maand - jaar)

2 C Reisdoel/Vakantiebestemming

Vraag 5 t/m 9 uitsluitend in te vullen bij terugroeping of voortijdige beëindiging van de reis

4 A Geef zo beknopt mogelijk weer wat er precies gebeurd is en wie er bij betrokken waren (Familiërelatie aangeven, gebruik eventueel een bijlage)

4 B Naam en adres van de persoon bij vraag 5 A? Naam en voorl.

Naam en voorletters _____

Geboortedatum _____ - _____ - _____ (dag - maand - jaar)

Adres _____

Postcode _____ Woonplaats _____

4 C Wie is de huisarts? Naam en voorl.

Naam en voorletters _____

Telefoon _____

Adres _____

Postcode _____ Woonplaats _____

4 D Wie was de behandelend arts?

Naam en voorletters _____

Telefoon _____

Adres _____

Postcode _____ Woonplaats _____

5 A Hoe was de gezondheidstoestand van degene, waarvoor je teruggekomen bent, bij aanvang van de reis?

5 B Was deze persoon al onder medische behandeling bij aanvang van je reis?

ja nee

Zo ja, hoe lang en in verband waarmee?

5 C Als een ziekte de reden van je voortijdige terugkeer was, dan vernemen wij graag van welke ziekte er sprake is.

6 Met welk vervoermiddel is de heenreis naar het buitenland gemaakt?

7 A Heb je reeds een aanvraag ingediend om restitutie voor niet of slechts ten dele gebruikte tickets voor de terugreis te verkrijgen?

ja nee

7 B Hoe groot is het terugontvangen bedrag?

Bedrag € _____

8 Welke extra terugreiskosten heb je moeten maken?

(Originele rekeningen en tickets bijvoegen)

Omschrijving	€	Bedrag	Betaald	
			ja	nee
_____	_____	_____	ja	nee
_____	_____	_____	ja	nee

Vraag 10 t/m 12 uitsluitend in te vullen bij langer verblijf

9 A Op welke gebeurtenis baseer je deze schade-aangifte? (Evt. doktersverklaring bijvoegen)

9 B Naam van de persoon bij vraag 10 A?

9 C Geef zo beknopt mogelijk weer wat er precies gebeurd is en wie er bij betrokken waren (Familierelatie aangeven, gebruik eventueel een bijlage)

10 A Hoeveel dagen heb je (op doktersadvies) langer in het buitenland moeten verblijven na het verstrijken van de verzekeringstermijn? (Doktersverklaring bijvoegen)

(Aantal dagen langer)

10 B Naam en adres van de buitenlandse behandelende arts of specialist Naam en voorl.

Naam en voorl. _____

Adres _____

Postcode _____ Woonplaats _____

Land _____

11 Welke kosten had je? (Originele rekeningen bijvoegen)

Omschrijving	€	Bedrag	Betaald	
			ja	nee
_____	_____	_____	ja	nee
_____	_____	_____	ja	nee

Vraag 13 uitsluitend in te vullen bij zakelijke schade

13 A Welke gebeurtenis maakte je terugkeer dringend gewenst?

13 B Waarom was jouw aanwezigheid noodzakelijk? (Verklaring van brandweer of andere instantie bijvoegen)

Vraag 14 uitsluitend in te vullen bij lawines, bergstoringen, overstromingen en werkstaking van vervoerbedrijven

14 A Wat is de oorzaak van de gemaakte extra kosten?

14 B Op welke datuma was het weer mogelijk te vertrekken? (Verklaring van de plaatselijke politie, gemeente of vervoerbedrijven bijvoegen)

Datum _____ - _____ - _____ (dag - maand - jaar)

14 C Op welke datum zou je aanvankelijk vertrokken zijn?

Datum _____ - _____ - _____ (dag - maand - jaar)

Hoeveel bedragen de extra reis- en/of verblijfkosten?

Omschrijving	€	Bedrag	Betaald	
_____	_____	_____	ja	nee
_____	_____	_____	ja	nee

Vraag 15 uitsluitend in te vullen bij het uitvallen van de bestuurder

15 A Door welk letsel of welke ziekte en op welke datum kon de reis niet worden voortgezet? (Doktersverklaring bijvoegen)

Datum _____ - _____ - _____ (dag - maand - jaar)

15 B Op welke datum vond de terugreis naar de woonplaats in Nederland plaats?

Datum _____ - _____ - _____ (dag - maand - jaar)

15 C Hoeveel bedragen de extra reiskosten vanaf de plaats waar de bestuurder uitviel naar de woonplaats in Nederland?

Bedrag € _____

15 D Hoeveel bedragen de extra terugreiskosten en/of verblijfskosten?

Bedrag € _____

Algemeen

16 Indien je schade hebt geleden ten gevolge van andere dan bovenstaande redenen, wat is dan de reden van de gemaakte extra verblijf-/terugreiskosten?

Specificaties

Omschrijving	€	Bedrag	Betaald	
_____	_____	_____	ja	nee
_____	_____	_____	ja	nee
_____	_____	_____	ja	nee
_____	_____	_____	ja	nee
_____	_____	_____	ja	nee

Bijzondere mededelingen (Indien noodzakelijk situatie-schets)

Allianz Direct gaat zorgvuldig met jouw persoonsgegevens om. Kijk op <https://www.allianzdirect.nl/privacybeleid> voor meer informatie. Ontvang je ons privacy statement liever per post? contact met ons op. Verder willen wij je vragen om jouw burgerservice nummer (BSN) in jouw correspondentie aan ons onleesbaar te maken.

Ondergetekende verklaart:

- Bovenstaande vragen en opgaven naar beste weten, juist en naar waarheid te hebben beantwoord en uitgelegd.
- Geen bijzonderheden over deze schade te hebben verzwegen.
- Het schadeformulier en de eventueel nog nader aan te leveren (persoons)gegevens aan Allianz Global Assistance te verstrekken, zodat vastgesteld kan worden wat de omvang van de schade is en op welke vergoeding aanspraak kan worden gemaakt.
- Van de inhoud van dit schadeformulier kennis te hebben genomen.
- Bekend te zijn met de voorwaarde dat bij onjuiste/ onware opgave van gegevens en informatie mogelijk het recht op vergoeding vervalt of wordt verminderd. Door dit formulier te ondertekenen, draagt u de rechten op een vergoeding van en andere verzekeraar over aan Allianz Global Assistance.

____ - ____ - ____ (dag - maand - jaar)
Datum

Handtekening