

Schade-aangifteformulier

Annulering Reisonderbreking

Relatienr. niet invullen s.v.p.

Dossiernr. niet invullen s.v.p.

Tips voor invullen! Formulier volledig (ook achterzijde) en in blokletters invullen. Vergeet niet uw bankrekeningnummer in te vullen. Altijd (kopie) verzekeringsbewijs meesturen. Dit kan ook de boekingsnota zijn waarop de verzekeringsgegevens staan vermeld. Indien er onvoldoende ruimte op het formulier aanwezig is, voegt u dan apart de benodigde toelichting toe.

Gegevens verzekerde

Naam en voorletters	<input type="text"/>	m/v	E-mail	<input type="text"/>
Adres	<input type="text"/>		IBAN	<input type="text"/>
Postcode	<input type="text"/>	Woonplaats	<input type="text"/>	Ten name van
Telefoon overdag	<input type="text"/>		Nationaliteit	<input type="text"/>
Telefoon 's avonds	<input type="text"/>		Geboortedatum	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (dag - maand - jaar)

Vragen en antwoorden

1 A Door welk kantoor werd het verzekeringsbewijs afgegeven?

B Wat is het polisnummer van het verzekeringsbewijs?
(Origineel of kopie polis meegezonden)

C Op welke datum heeft u uw reis geboekt? Datum (dag - maand - jaar)

2 Op welke datum zou u op reis gaan, resp. voor welke periode heeft u gehuurd? Aantal dagen

Vertrekdatum (dag - maand - jaar)

Terugkomstdatum (dag - maand - jaar)

3 Hoeveel bedroeg de reissom c.q. huursom? (Boekingsnota bijvoegen) Bedrag €

4 A Op welke datum annuleerde u uw reis-/huurcontract? Datum (dag - maand - jaar)

B Aantal personen dat annuleert of onderbreekt Aantal

C Hoeveel bedraagt uw schade? (Annuleringskosten-nota bijvoegen) Bedrag €

5 Bij welke reisorganisatie had u de reis besproken?

6 A Wat is de reden van annulering/reisonderbreking? (Indien mogelijk bewijsstuk bijvoegen)

B Naam en adres van de getroffene (Indien anders dan uzelf) Naam en voorl.

Geboortedatum

Adres

Postcode Woonplaats

C Wat is uw relatie tot de getroffene?

D Op wiens advies heeft u de reis geannuleerd en op welke datum werd dit advies gegeven? Op advies van

Datum (dag - maand - jaar)

7 A Wie is de behandelende arts van de patiënt(e)? Naam en voorl.

Telefoon

Adres

Postcode Woonplaats

Wilt u uw schade liever digitaal indienen?

Vul direct het online schadeformulier in via www.allianz-assistance.nl/schade-melden/on-line. Wij hebben voor het beoordelen van uw schade maximaal vijf werkdagen nodig.



7 B Wie is de huisarts?

Naam en voorl.	
Telefoon	
Adres	
Postcode	Woonplaats

Invullen bij ziekte

8 A Welke ziekte(n) is (zijn) de reden van de annulering?

B Sinds welke datum lijdt de getroffene aan deze ziekte(n)? Datum (dag - maand - jaar)

C Hoe was de gezondheidstoestand van de getroffene bij het boeken van de reis of het aangaan van het huurcontract van de vakantiewoning?

D Wanneer heeft de getroffene zich voor het eerst hierover in verbinding gesteld met de behandelende arts? Datum (dag - maand - jaar)

E Is er sprake van verergering van de ziekte(n), waarvoor hij/zij ten tijde van het aangaan van de verzekering onder geneeskundige behandeling c.q. controle was? Ja Nee

F Was de behandelende arts op de hoogte van het feit dat u een reis wilde boeken? Ja Nee

Invullen bij ongeval

9 A Wat is de aard van het (de) opgelopen letsel(s)?

B Wie draagt naar uw mening de schuld van het ongeval? (Bewijsstukken overleggen)

C Wanneer vond het ongeval plaats? (dag - maand - jaar)

Invullen bij het afbreken van de reis

10 A Op welke datum heeft u uw reis afgebroken? (Vliegticket of ander bewijsstuk bijvoegen) (dag - maand - jaar)

B Om welke reden heeft u uw reis voortijdig afgebroken?

C Indien ziekenhuisopname tijdens de vakantieperiode heeft plaatsgevonden, gedurende welke termijn was dit het geval? (Bewijsstuk overleggen)
Periode: t/m (dag - maand - jaar)

D Is er een Dubbel-Zeker dekking afgesloten? Ja Nee

Invullen bij vertreksvertraging

	dag	maand	jaar	uren	minuten
11 A Wanneer was het oorspronkelijke vertrek vastgesteld? (Ticket bijvoegen)	Datum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Tijd	<input type="text"/>
B Op welke datum vond het werkelijke vertrek plaats? (Bewijsstukken bijvoegen)	Datum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Tijd	<input type="text"/>

Algemeen

12 Geef een omschrijving van de klachten en/of het ziekteverloop ten behoeve van onze medisch adviseur

13 Indien annulering van de reis niet om één van bovenstaande redenen heeft plaatsgevonden, wat is dan de reden van annulering?

De op dit schadeformulier ingevulde en eventueel nog nader aan te leveren (persoons)gegevens kunnen worden opgenomen in de verzekerden-administratie van Allianz Global Assistance en in een centraal informatiesysteem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen. Voor vragen en voor het privacyreglement dat op deze registraties van toepassing is, kunt u contact opnemen met Allianz Global Assistance.

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. • Hierbij (voor zover nodig) toestemming te geven aan de medische adviseur(s) van de alarmcentrale, om de informatie die nodig is beschikbaar te stellen aan de medische adviseur(s) van Allianz Global Assistance, over de reden en achtergrond van medische behandeling, ziekenhuisopname en/of vervoer naar Nederland • 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 elk recht op vergoeding vervalst. Door dit formulier te ondertekenen, draagt u de rechten op een vergoeding van een andere verzekeraar over aan Allianz Global Assistance.

Datum Handtekening