

Doorlopende reis- en annuleringsverzekering

Voordat wij uw aangifte in behandeling kunnen nemen, hebben wij nog enkele gegevens nodig. Wij verzoeken u vriendelijk het schadeformulier in te vullen en ondertekend aan ons terug te sturen. U kunt ook uw schade melden via www.iak.nl/service-en-contact/direct-regelen/schade-melden. Klik rechts in het menu op 'Schade melden'.

1 Algemene gegevens verzekeringnemer

Klantnummer			Geboortedatum	__ - __ - ____
Achternaam	Voorletters		<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw	
Straatnaam			Huisnummer + toevoeging	_____
Postcode	Woonplaats	Land		_____
Telefoon	Mobiel		_____	
E-mailadres	Bankrekening (IBAN)		_____	
<input type="checkbox"/> Ik geef Aon toestemming om mijn e-mailadres te gebruiken voor nieuws en aanbiedingen.				

2 Algemene schadegegevens

Schadedossiernummer	Schadedatum	Tijd	
_____	__ - __ - ____	_____	
Adres, plaats en land van de schade			

Met welk doel werd de reis gemaakt?			<input type="checkbox"/> Prive <input type="checkbox"/> Zakelijk <input type="checkbox"/> Beide
Aanvangsdatum reis:			__ - __ - ____
Aanvangsdatum locatie:			__ - __ - ____
Voorgenomen reisduur:		van: __ - __ - ____	tot: __ - __ - ____

Wie heeft de schade opgelopen?

Achternaam	Voorletters	Geboortedatum
_____	_____	____-____-____
Straatnaam		Huisnummer + toevoeging
_____		_____
Postcode	Woonplaats	Land
_____	_____	_____
Bankrekening (IBAN)		

Op welke wijze ontstond de schade?

Graag een korte en duidelijke omschrijving van het voorval/ongeval geven.

Is deze schade aan SOS International gemeld?

Ja Nee

Zo ja, wat is de meldingsdatum? Dossiernummer

____-____-____ _____

3 Soort schade

- | | |
|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bagage | <i>Vul de vragen 4 in.</i> |
| <input type="checkbox"/> Geneeskundige kosten i.v.m. ziekte en ongeval | <i>Vul de vragen 5 in.</i> |
| <input type="checkbox"/> Extra reis- en/of verblijfkosten | <i>Vul de vragen 6 in.</i> |
| <input type="checkbox"/> Extra kosten i.v.m. uitvallen van uw vervoermiddel | <i>Vul de vragen 7 in.</i> |
| <input type="checkbox"/> Annuleringskosten | <i>Vul de vragen 8 t/m 12 in.</i> |

4 Bagage

4.1 Beschadiging (origineel schaderapport en originele tickets bijsluiten)

Waaruit bestaat de beschadiging?

Heeft een deskundige de schade beoordeeld?

- Nee
- Ja, door: _____

Zo ja, wat was diens oordeel?

Waar bevindt de beschadigde bagage zich nu?

Bij schade tijdens vervoer per vliegtuig/bus/trein

Heeft u aangifte gedaan bij de betreffende vervoersonderneming?

- Ja, bij: _____
- Nee, omdat: _____

4.2 Diefstal/Vermissing/Verlies

Waar en wanneer heeft u de bagage voor het laatst gezien?

Plaats	Datum	Tijdstip
_____	____ - ____ - ____	_____

Wanneer hebt u de diefstal/het verlies geconstateerd?

Waar bevond u zich ten tijde van de diefstal?

Welke voorzorgsmaatregelen had u genomen ter voorkoming van diefstal?

Heeft u aangifte gedaan bij de politie of andere instanties?

Ja, bij: _____

Nee, omdat: _____

Is de bagage (deels) elders verzekerd?

Nee

Ja, bij: _____ Polisnummer: _____

4.3 Diefstal uit vervoermiddel

Merk, type en kenteken van het vervoermiddel?

Waar was de bagage precies opgeborgen?

Was de bagage van buitenaf zichtbaar?

4.4 Opgave van de beschadigde, gestolen of verloren voorwerpen

* Originele bewijsstukken bijsluiten.

Omschrijving*

Aankoop prijs	Aankoopdatum	Waar aangeschaft	Reparatiekosten
_____	____ - ____ - ____	_____	_____

Omschrijving*

Aankoop prijs	Aankoopdatum	Waar aangeschaft	Reparatiekosten
_____	____ - ____ - ____	_____	_____

Omschrijving*

Aankoop prijs	Aankoopdatum	Waar aangeschaft	Reparatiekosten
_____	____ - ____ - ____	_____	_____

5 Ziekte en ongeval

Aard van de ziekte/aandoening/ongevalsletsel

Bestond deze ziekte/aandoening/letsel al voor aanvang van de reis? Ja Nee

Naam en adres behandeld arts

Wanneer en waar is voor het eerst geneeskundige hulp ingeroepen?

Plaats

Land

Naam en adres van de huisarts

Bij welke zorgverzekeraar bent u tegen ziektekosten verzekerd?

Naam zorgverzekeraar

Polisnummer

Bent u aanvullend verzekerd voor ziektekosten?

Ja Nee

Is er een eigen risico van toepassing?

Nee

Ja, het eigen risico bedraagt: _____

Opgave van de gemaakte kosten in verband met ziekte en ongeval

Omschrijving

Opgave kosten

Heeft u deze kosten reeds zelf voldaan?

Ja Nee

Omschrijving

Opgave kosten

Heeft u deze kosten reeds zelf voldaan?

Ja Nee

Omschrijving

Opgave kosten

Heeft u deze kosten reeds zelf voldaan?

Ja Nee

6 Extra reis- en/of verblijfkosten

Oorzaak extra reis-/verblijfkosten

Bij ziekte of ongeval

* Verklaring arts bijsluiten.

Is de terugreis aangevangen op advies van een arts?*

Nee Ja*

Naam en adres behandeld arts

Wanneer bent u teruggereisd?

Hoe bent u teruggereisd?

** Originele bewijsstukken bijsluiten.

Welke extra kosten zijn hiervoor betaald?*

Hoeveel bedragen de extra verblijfkosten?*

7 Extra kosten i.v.m. uitvallen van uw vervoermiddel

Vervoermiddel

Merk	Type	Kenteken	Bouwjaar
Wat is de schade-oorzaak?		Waaruit bestaat de schade?	
Waar ontstond de schade?		Wanneer ontstond de schade?	
Wanneer hebt u uw vervoermiddel voor reparatie aangeboden?		Bij welk bedrijf?	

Was reparatie binnen 2 dagen mogelijk?

Ja

Nee, omdat: _____

Bij welke maatschappij hebt u een auto(casco)verzekering? ?

Naam maatschappij	Polisnummer
Dekking auto <input type="checkbox"/> WA <input type="checkbox"/> Beperkt Casco <input type="checkbox"/> Casco	

Naam en adres tegenpartij

Acht u deze aansprakelijk? Ja Nee

Is er een proces-verbaal opgemaakt?

Nee

Ja, door: _____

* Originele bewijsstukken bijsluiten.

Opgave van extra kosten i.v.m. uitvallen van uw vervoermiddel*

8 Uitsluitend in te vullen bij annulering als gevolg van ziekte/ongeval of overlijden

Vul hier de naam in van de zieke/gewonde/overledene

Achternaam	Voorletters	Geslacht
Geboortedatum		Relatie tot verzekerde
Straatnaam		Huisnummer + toevoeging
Postcode	Woonplaats	Land

Vul hier de gegevens in van de huisarts

Naam

Straatnaam

Huisnummer + toevoeging

Postcode

Woonplaats

Land

Vul hier de gegevens in van de specialist

Naam

Straatnaam

Huisnummer + toevoeging

Postcode

Woonplaats

Land

9 Omschrijving ziekte/ongeval

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

Wanneer deden zich de eerste ziekteverschijnselen voor, respectievelijk op welke datum vond het ongeval plaats?

Hoe was de gezondheidstoestand van de opgegeven persoon (zie vraag 2) bij het boeken van de reis of het aangaan van het huurcontract van de vakantiewoning?

Werd reeds eerder aan deze ziekte geleden?

Nee

Ja, hoeveel keer en gedurende welke periode? _____

Is er sprake van verergering van de ziekte(n), waarvoor hij/zij ten tijde van het aangaan van de verzekering onder geneeskundige behandeling en/of controle was?

Op welke datum werd voor deze ziekte/dit ongeval voor het eerst een arts geraadpleegd?

Datum: ____ - ____ - ____

Was de behandelende arts op de hoogte dat u een reis wilde boeken?

Wanneer bleek voor het eerst de noodzaak om de reis te annuleren?

Wie draagt naar uw mening schuld aan het ongeval?*

* Originele bewijsstukken bijsluiten.

Op welke datum is de reis geannuleerd?

Datum: ____ - ____ - _____

Bij welk reisbureau is er geannuleerd?

Naam reisorganisatie, reisondernemer, of touroperator die de geboekte reis uitvoert

* Originele bewijsstukken bijsluiten.

Hoeveel bedragen de kosten van annulering?*

10 Uitsluitend in te vullen bij voortijdig terugkeer

* Originele bewijsstukken bijsluiten.

Op welke datum is de terugreis aangevangen?*

Datum: ____ - ____ - _____

Welke personen zijn teruggekeerd?

Indien er sprake is van ziekenhuisopname tijdens de reis, welke periode betreft het dan?*

van: ____ - ____ - _____ tot: ____ - ____ - _____

11 Uitsluitend in te vullen bij vertraging van boot, bus, trein of vliegtuig

Reisbiljetten dienen mee ingezonden te worden.

* Ticket bijvoegen.

Wat was het geplande tijdstip van het vertrek op de heenreis?*

Datum: ____ - ____ - _____ Tijd: _____

** Originele bewijsstukken bijsluiten.

Wat was het oorspronkelijke tijdstip van aankomst op de vakantiebestemming?*

Datum: ____ - ____ - _____ Tijd: _____

Wanneer vond het werkelijke vertrek plaats?*

Datum: ____ - ____ - _____ Tijd: _____

Op welk tijdstip werd de vakantiebestemming bereikt?*

Datum: ____ - ____ - _____ Tijd: _____

Wat was de oorzaak van de vertraging?

12 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? Wilt u een en ander zo uitvoerig mogelijk toelichten en bewijsstukken meezenden?

13 Nadere bijzonderheden

Wilt u hieronder opgeven of er nadere bijzonderheden zijn, die nog van belang zijn voor de beoordeling en afwikkeling van deze schade?

14 Ondertekening

Ondergetekende verklaart

- de vragen en opgave naar best weten, juist en overeenkomstig de waarheid te hebben beantwoord en verstrekt, en geen bijzonderheden met betrekking tot deze schade te hebben verzwegen;
- dit schadeaanvraagformulier en eventuele aanvullende gegevens aan de verzekeringsmaatschappij 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;
- zich bekend met de bepaling, dat bij onware opgave het recht op uitkering gedeeltelijk dan wel geheel kan vervallen.

Aon hanteert de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Aon gebruikt uw gegevens in eerste instantie bij de acceptatieprocedure. Na de totstandkoming van een verzekeringsovereenkomst vindt verwerking plaats ten behoeve van een efficiënte en effectieve bedrijfsvoering. Aon kan uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing, zie stichtingcis.nl.

Achternaam

Voorletters

Plaats

Handtekening verzekerde:

Datum: ____ - ____ - _____

Waar stuurt u dit formulier naar toe?

Stuur het ingevulde formulier (inclusief foto of scan van situatieschets) per e-mail naar: **schade.iak@one-uw.nl**.

Of stuur het per post naar:

Aon Nederland C.V., t.a.v. Schadeservice PSP, Postbus 90165, 5600 RV Eindhoven.