

BELANGRIJK

Declareert u nota's van geneeskundige kosten dan deze eerst indienen bij uw ziektekostenverzekeraar.

Voorkom vertraging. Om de afhandeling van uw schade soepel te laten verlopen, verzoeken wij u dit formulier nauwkeurig en volledig in te vullen. Mocht de ruimte op het formulier niet voldoende zijn, voegt u dan een bijlage toe. Als er bewijsstukken als bijlage meegezonden worden, moeten dat de originele stukken zijn. Vergeet niet het formulier te ondertekenen.

1. Algemene gegevens

1.1 Polisnummer	_____	
1.2 Naam verzekeringnemer	_____	<input type="radio"/> man <input type="radio"/> vrouw
1.3 Straat	_____	
1.4 Postcode en plaats	_____	
1.5 Telefoonnummer	_____	
1.6 Begindatum reis	_____	reis-/verblijfsduur
1.7 Reisbestemming	_____	
1.8 Datum van aankomst op reisbestemming	_____	
1.9 Datum waarop de reis of de accommodatie werd geboekt en bij welke reisorganisatie	_____	
1.10 Schade reeds gemeld	<input type="radio"/> nee <input type="radio"/> ja	
- aan Polis Direct	schriftelijk/telefonisch*, datum	referentienummer
- aan alarmcentrale	schriftelijk/telefonisch*, datum	dossiernummer
1.11 Uitbetaling van schade aan	<input type="radio"/> verzekeringnemer	
	<input type="radio"/> ander, (vermeld naam en adres)	
1.12 Rekeningnummer (IBAN)	_____	

2. Verzekerde die schade heeft geleden

2.1 Naam en voorletters	_____	<input type="radio"/> man <input type="radio"/> vrouw
2.2 Straat	_____	
2.3 Postcode en woonplaats	_____	
2.4 Telefoonnummer	Prive: _____	Werk: _____
2.5 Geboortedatum en beroep	_____	

3. Algemeen

3.1 Land en plaats waar de schade / het ongeval heeft plaatsgevonden	_____
3.2 Datum en tijdstip	_____
3.3 Geef een uitgebreide toedrachtomschrijving van hetgeen is gebeurd. Gebruik indien nodig een bijlage:	_____ _____ _____ _____ _____
Wat is het soort schade	<input type="radio"/> Bagage (ga verder met 4. en 8.) <input type="radio"/> Ziekte, ongeval en overlijden (ga verder met 5. en 8.) <input type="radio"/> Overige schade (ga verder met 6. en 8.) <input type="radio"/> Annulering (ga verder met 7. en 8.)

* doorhalen wat niet van toepassing is

4. Bagage

- 4.1 De schade is het gevolg van: diefstal vermissing verlies beschadiging
 anders, nl. _____
- 4.2 Is de bagage ook elders verzekerd?
(bijvoorbeeld een brand-, inboedel-,
kostbaarheden of fietsverzekering)
Zo ja, heeft u de schade gemeld bij
deze maatschappij ja nee
 ja, graag nadere gegevens (maatschappij, soort verzekering en polisnummer)
- 4.3 Heeft u al eerder een reisschade
geclaimd? nee ja, in welke jaren en bij welke maatschappijen
- 4.4 Heeft u aangifte gedaan bij de politie of
andere instanties? (Stuur de originele
politieverklaring als bijlage mee) nee (geef aan waarom niet)
 ja (geef aan wanneer en waar)

In geval van Beschadiging

- 4.5 Waaruit bestaat de beschadiging _____
- 4.6 Is de schade door een deskundige
beoordeeld nee ja, door _____
wat was diens oordeel _____
- 4.7 Waar bevindt de bagage zich nu _____

In geval van Diefstal/vermissing

- 4.8 Waar en wanneer heeft u de bagage
voor het laatst gezien. _____
- 4.9 Tussen welke tijdstippen vond de
diefstal/vermissing plaats en wanneer
werd dit ontdekt. _____
- 4.10 Waar bevond u zich gedurende die tijd _____
- 4.11 Waren er maatregelen ter voorkoming
genomen. nee ja, te weten _____

In geval van Diefstal uit een motorrijtuig/tourcaravan (vul ook de vragen 4.8 t/m 4.11 in)

- 4.12 Merk, type en kenteken _____
- 4.13 Waar was de bagage opgeborgen _____
- 4.14 Was de bagage van buitenaf zichtbaar nee ja, welke bagage _____
- 4.15 Was de koffer-/laadruimte afgedekt nee ja, d.m.v. hoedenplank ja, anders, te weten _____
- 4.16 Was het motorrijtuig afgesloten nee ja _____
- 4.17 Werden er sporen van braak
geconstateerd nee ja, te weten _____

Specificatie van bagage

4.18 Omschrijving beschadigde en/of vermiste voorwerpen: (stuur originele aankoopbewijzen, garantiebewijzen en reparatienota's mee)

Omschrijving	Aangeschaft bij	Datum aanschaf	Aanschafprijs	Herstellkosten
--------------	-----------------	----------------	---------------	----------------

_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
Totaal	_____	_____	_____	_____

5. Ziekte / ongeval / overlijden

Algemeen

5.1 Wat is de aard van de ziekte/de
aandoening/het ongevalsletsel
Wat is de overlijdensoorzaak

5.2 Bestond deze ziekte/aandoening/dit
letsel al voor de reis

5.3 Wanneer uitte de ziekte/de aandoening
zich voor het eerst

5.4 Wanneer, waar (plaats en land) en door
welke arts (naam en adres) is de
getroffene voor het eerst behandeld

5.5 Heeft de behandelend arts de patiënt
doorverwezen naar een specialist

5.6 Wanneer werd doorverwezen

5.7 Naam, straat, plaats en telefoonnummer
van de huisarts

5.8 Bij welke zorgverzekeraar is de
getroffene tegen ziektekosten ver-
zekerd en tegen welke kosten.

5.9 Is een derde schuldig aan het ongeval
Zo ja, naam schuldige derde
Adres

Reden

5.10 Alleen invullen bij begrafenis/crematie
ter plaatse: land en plaats

5.11 Alleen invullen bij transport stoffelijk
overschot: vanuit welk land

5.12 Nota (naam arts/ziekenhuis)

Datum nota	Nota door u betaald	Valuta/bedrag
	<input type="radio"/> nee <input type="radio"/> ja	
	<input type="radio"/> nee <input type="radio"/> ja	

6. Overige schade

6.1 Er is sprake van:

Uitvallen van het (motor)voertuig

Uitvallen van de bestuurder door
ziekte of ongeval

Terugroepen bij overlijden

Bijstand/verpleging van alleen-
reizende verzekerde

Schade aan/in een logiesverblijf

Staking / stiptheid acties

Andere oorzaak

6.2 Nota (naam arts/ziekenhuis)

Datum nota	Nota door u betaald	Valuta/bedrag
	<input type="radio"/> nee <input type="radio"/> ja	
	<input type="radio"/> nee <input type="radio"/> ja	
	<input type="radio"/> nee <input type="radio"/> ja	
	<input type="radio"/> nee <input type="radio"/> ja	

7. Annulering

Degene wiens ziekte, ongeval, overlijden of andere oorzaak aanleiding tot annulering vormde

- 7.1 Achternaam en voorletters _____ man vrouw
- 7.2 Straat _____
- 7.3 Postcode en plaats _____
- 7.4 Telefoonnummer _____ Privé: _____ Werk: _____
- 7.5 Geboortedatum _____
- 7.6 Relatie tot verzekeringnemer _____

Gegevens over de annulering

- 7.7 Wat is de reden van annulering ziekte (ga verder met a.) ongeval (ga verder met b.) overlijden (ga verder met c.)
 overig, te weten _____ (ga verder met d.)
- 7.8 De datum waarop de reis is geannuleerd _____
- 7.9 Het aantal personen dat heeft moeten annuleren _____
- 7.10 Kunt u de reissom terugvorderen van de reisorganisatie of het hotel nee ja

a. Annulering wegens ziekte

- 7.11 Omschrijf de aard en de ernst van de ziekte _____
- 7.12 Bestond deze ziekte/aandoening al voor de reis nee ja, naam/adres behandelend arts _____
- 7.13 Datum waarop de eerste ziekteverschijnselen zich voordeden _____
- 7.14 Datum waarop voor het eerst een arts werd geraadpleegd _____
- 7.15 Datum waarop de betrokken arts de reis heeft verboden of ontraden _____
- 7.16 Heeft betrokkene eerder aan deze ziekte geleden nee ja, (graag datum laatste behandeling aangeven) _____
- 7.17 Bij welke zorgverzekeraar is de getroffen(e) tegen ziektekosten verzekerd en tegen welke kosten naam _____ plaats _____
inschrijf-/polisnummer _____
verzekerde kosten _____

b. Annulering wegens een ongeval

- 7.18 Omschrijving van de aard en de ernst van het ongeval _____
- 7.19 Datum waarop het ongeval plaatsvond _____
- 7.20 Hoe en waar is het ongeval ontstaan _____
- 7.21 Is een derde naar uw mening schuldig aan het ongeval nee ja, om welke reden _____
- 7.22 Datum waarop voor het eerst een arts werd geraadpleegd _____
- 7.23 Datum waarop de betrokken arts de reis heeft verboden of ontraden _____

c. Annulering wegens overlijden

- 7.24 Oorzaak van overlijden _____
- 7.25 Datum van overlijden _____
- 7.26 Datum waarop voor het eerst een arts werd geraadpleegd _____

d. Kosten

- 7.27 Het bedrag van de gemaakte kosten (graag specificatie toesturen) € _____
- 7.28 Bijgevoegde stukken Boekingsnota Annuleringskostennota Verklaring behandelend arts

8. Ondertekening

Ik verklaar dat de bovenstaande vragen naar waarheid zijn beantwoord. Indien nodig ben ik bereid nadere gegevens te verstrekken ten behoeve van de afwikkeling van de schade. N.B. Opzettelijk onjuist verstrekte gegevens doen elk recht op uitkering vervallen.

Datum _____

Handtekening verzekerde _____

Ik ben ervan op de hoogte dat de op dit schadeaangifte formulier ingevulde gegevens en de eventueel nog te overleggen gegevens worden opgenomen in de door Bocemij Financiële Diensten gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing.

Maak een kopie voor uw eigen administratie!

Stuur dit formulier naar:

Polis Direct
Antwoordnummer 1414
6500 VD NIJMEGEN

==