

Schade aangifteformulier voor een doorlopende reisverzekering

Door adviseur ENNIA in te vullen

polis nr. <input type="text"/>	naam adviseur <input type="text"/>
relatie nr. <input type="text"/>	adviseur nr. <input type="text"/>
agent naam <input type="text"/>	telefoon adviseur <input type="text"/>
agent nr. <input type="text"/>	telefoon agent <input type="text"/>

uw schade aangifteformulier dient te worden ingezonden vergezeld van een originele aangifte, aankoop- en/of reparatienota's, ontslagbrief zorginstellingen, verklaring behandelde arts en/of originele kwitanties. Indien meerdere verzekerde personen per dezelfde gebeurtenis schade hebben geleden dient men individueel een schade aangifteformulier in te vullen en mee te zenden.

► Reisverzekeringen

doorlopende reisverzekering aantal verzekerde personen die schade hebben geleden

► Gegevens benadeelde

benadeelde m v

achternaam <input type="text"/>	straat <input type="text"/>
voorletter(s) <input type="text"/>	huisnummer <input type="text"/>
voornaam <input type="text"/>	plaats <input type="text"/>
geboortedatum <input type="text"/>	land <input type="text"/>
bank <input type="text"/>	telefoon <input type="text"/>
bankrekeningnr. <input type="text"/>	fax <input type="text"/>
polis nr. <input type="text"/>	mobiel <input type="text"/>
	email <input type="text"/>

heeft u reeds eerder een reisschade geclaimd? nee ja

indien ja, bij welke maatschappij?

contactpersoon m v

achternaam <input type="text"/>	telefoon <input type="text"/>
voorletter(s) <input type="text"/>	mobiel <input type="text"/>
voornaam <input type="text"/>	email <input type="text"/>

► Claim

datum voorval <input type="text"/>	tijdstip <input type="text"/>
------------------------------------	-------------------------------

plaats (buurt, straat, land)

► Soort schade

bij reisverzekeringen

- bagageschade (ga verder naar punt 1)
- hobby- en sportuitrusting (ga verder naar punt 1)
- geld en geldwaarden (ga verder naar punt 1)
- geneeskundige kosten waaronder tandheelkundige kosten en ongevallen (ga verder naar punt 2)
- air-ambulance (ga verder naar punt 2)
- repatriëring stoffelijk overschot (ga verder naar punt 3)
- buitengewone kosten, waaronder reisonderbreking (ga verder naar punt 4)

► **1. Bagageschade** (kosten nader specificeren bij punt 5 middels nota's en/of kwitanties)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> bagage | <input type="checkbox"/> vervangende kleding en toiletartikelen | <input type="checkbox"/> instrumenten/apparatuur |
| <input type="checkbox"/> reisdocumenten | <input type="checkbox"/> goederen die tijdens de reis zijn aangekocht | <input type="checkbox"/> hobby- en sportuitrusting |
| <input type="checkbox"/> kostbaarheden | <input type="checkbox"/> rijwielen (o.a. invalide- of kinderwagen) | <input type="checkbox"/> geld en geldwaarden |

waardevolle artikelen (kostbaarheden, instrumenten / apparatuur en sportuitrusting). Vermeld het merk, type, aankoopdatum en waarde.

omschrijving van de schade

waar bevond(en) zich de goederen?

waar heeft u de goederen voor het laatst gezien?

wanneer heeft u de diefstal/verlies/beschadiging voor het eerst geconstateerd?

welke maatregel heeft u getroffen om de schade zoveel mogelijk te beperken of het verloren gegane terug te (ver)krijgen?

heeft u aangifte gedaan van diefstal of vermissing?

nee ja

indien ja, bij welke instantie?

indien nee, wat is de reden?

in geval van diefstal van goederen uit een auto (merk, type, kenteken en autoverhuurder) vermelden

waar en waarom bevonden de (gestolen) goederen zich in de auto?

heeft u vervangende kleding en toiletartikelen aangeschaft?

nee ja

indien sprake is van beschadiging, waaruit bestaat de schade en wat is de (vermoedelijke) oorzaak?

is de schade gedekt onder een andere verzekering?

nee ja

indien ja, bij welke maatschappij

polis nr.

is er een eigen risico van toepassing?

nee ja

indien ja, voor welk bedrag?

► **2. Geneeskundige kosten** (kosten nader specificeren bij punt 5 middels nota's en/of kwitanties en medisch rapport)

- ten gevolge van een ongeval ten gevolge van ziekte tandheelkundige kosten air-ambulance

waaruit bestonden de klachten ten gevolge van het ongeval?

waar en wanneer vond het ongeval plaats?

omschrijving van het ongeval

waaruit bestaat het letsel?

► 5. Specificatie kosten middels aankoopnota's en/of kwitanties

valuta ANG AWG USD

omschrijving

bedrag	datum nota <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td></tr></table>	d	d	m	m	j	j	j	j	zelf betaald <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
d	d	m	m	j	j	j	j			

omschrijving

bedrag	datum nota <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td></tr></table>	d	d	m	m	j	j	j	j	zelf betaald <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
d	d	m	m	j	j	j	j			

omschrijving

bedrag	datum nota <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td></tr></table>	d	d	m	m	j	j	j	j	zelf betaald <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
d	d	m	m	j	j	j	j			

omschrijving

bedrag	datum nota <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td></tr></table>	d	d	m	m	j	j	j	j	zelf betaald <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
d	d	m	m	j	j	j	j			

omschrijving

bedrag	datum nota <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td></tr></table>	d	d	m	m	j	j	j	j	zelf betaald <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
d	d	m	m	j	j	j	j			

omschrijving

bedrag	datum nota <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td></tr></table>	d	d	m	m	j	j	j	j	zelf betaald <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
d	d	m	m	j	j	j	j			

omschrijving

bedrag	datum nota <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td></tr></table>	d	d	m	m	j	j	j	j	zelf betaald <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
d	d	m	m	j	j	j	j			

omschrijving

bedrag	datum nota <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td></tr></table>	d	d	m	m	j	j	j	j	zelf betaald <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
d	d	m	m	j	j	j	j			

omschrijving

bedrag	datum nota <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td></tr></table>	d	d	m	m	j	j	j	j	zelf betaald <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
d	d	m	m	j	j	j	j			

omschrijving

bedrag	datum nota <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td></tr></table>	d	d	m	m	j	j	j	j	zelf betaald <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
d	d	m	m	j	j	j	j			

omschrijving

bedrag	datum nota <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td></tr></table>	d	d	m	m	j	j	j	j	zelf betaald <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
d	d	m	m	j	j	j	j			

omschrijving

bedrag	datum nota <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td></tr></table>	d	d	m	m	j	j	j	j	zelf betaald <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
d	d	m	m	j	j	j	j			

omschrijving

bedrag	datum nota <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td></tr></table>	d	d	m	m	j	j	j	j	zelf betaald <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
d	d	m	m	j	j	j	j			

omschrijving

bedrag	datum nota <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">d</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">m</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td><td style="width: 20px; text-align: center;">j</td></tr></table>	d	d	m	m	j	j	j	j	zelf betaald <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
d	d	m	m	j	j	j	j			

► **Bijzonderheden**

► **Verklaring en ondertekening**

Als verzekeringnemer/verzekerde ben ik verplicht de gestelde vragen in dit formulier zo volledig mogelijk te beantwoorden. Dit geldt ook voor feiten en omstandigheden die betrekking hebben op andere verzekerden anders dan verzekeringnemer.

Vragen waarvan ik het antwoord al bij de verzekeraar veronderstel, moet ik toch zo volledig mogelijk beantwoorden.

Ik ben me ervan bewust dat bij onjuistheid of onvolledigheid in dit formulier de verzekeringsovereenkomst beëindigd kan worden, het recht op uitkering beperkt wordt of geheel vervalt.

U kunt er op vertrouwen dat ENNIA de op dit formulier vermelde (persoons) gegevens vertrouwelijk behandelt.

datum

d	d	m	m	j	j	j	j	j	j

plaats en land _____

handtekening verzekeringnemer/verzekerde _____

► **Toelichting over persoonsgegevens**

ENNIA zal de door u te overleggen persoonsgegevens verwerken ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en andere financiële diensten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties. Bovendien worden de persoonsgegevens verwerkt in verband met het ondersteunen van activiteiten gericht op voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten welke gericht zijn op uitbreiding van de dienstverlening en vergroting van het relatiebestand. Op de verwerking van deze persoonsgegevens is een privacyreglement van toepassing. In dit privacyreglement zijn de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking geregeld. Op uw verzoek wordt het privacyreglement kosteloos verstrekt.

► **Uw identiteit**

Verschillende wet- en regelgevingen, onder andere de Wet ter voorkoming van witwassen en financieren van terrorisme verplichten financiële instellingen zoals ENNIA Caribe Schade N.V., ENNIA Caribe Leven N.V. en ENNIA Caribe Zorg N.V. om uw cedula vast te stellen en te verifiëren. Dit betekent dat ENNIA, voordat zij met u een relatie aangaat, aan u zal vragen uw geldige identiteitspapieren te overleggen. Voor natuurlijke personen betekent dit dat u of uw cedula, uw rijbewijs of uw paspoort dient te overleggen. Voor bedrijven en ondernemingen betekent dit dat u een geldige KvK registratie (niet ouder dan 6 maanden) dient te overleggen. ENNIA zal, indien nodig, kopie van uw geldige cedula maken en deze verifiëren. Verificatie kan op verschillende wijze, conform beleid van ENNIA, plaatsvinden. De informatie die ENNIA over u verzamelt behoort tot uw persoonsgegevens. Deze worden door ENNIA in haar klantenadministratie verwerkt en beheerd. Verwerking en beheren van uw gegevens geschiedt volgens de Wet bescherming persoonsgegevens van het land waar u een financiële relatie met ENNIA aangaat. Op deze wijze zorgt ENNIA ervoor dat zij te allen tijde voldoet aan de door de toezichthoudende instantie gestelde regels.