

# Schadeaangifteformulier reisverzekering



(Dit gedeelte wordt door Koot Financiële Diensten ingevuld)

Cliëntnummer:  Schadenummer:

Soort reisverzekering:

Postbus 51  
3990 DB Houten  
T: 030 6373838  
F: 030 6377538  
E: schade@kootfin.nl  
I: www.kootfin.nl

## Uw gegevens

Polisnummer(s):

Verzekeringnemer:   man  vrouw

Adres:

Postcode/woonplaats:

Beroep of bedrijf:  Geboortedatum:

Bank-/gironummer:  Telefoonnr.:

E-mail adres:  Mobieltel.nr.:

## Algemene vragen

1. Is deze schade al bij ons gemeld?  Ja  Nee  
Is deze schade gemeld bij SOS-international?  Ja  Nee  
Indien ja, datum:   
evt. dossiernummer:   
Heeft u al eens eerder een schade op een reisverzekering geclaimd?  Ja  Nee  
Indien ja, naam maatschappij:

2. Algemene reisgegevens:  
Vertrek datum:  Aankomst datum:   
(Voorgenomen) reisduur:  (dagen)  
Doel van de reis:  vakantie  zakelijk  beide

3. Datum en omschrijving schade / ongeval :  
Datum :  Plaats / land :   
Oorzaak schade / ongeval :   
Toedrachtomschrijving\* :

\* Indien nodig een situatieschets en/of toelichting op een los blad bijvoegen

4. Soort schade:
- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bagage                                      | > vul de vragen <b>5, 6 en 29</b> in |
| <input type="checkbox"/> Geneeskundige kosten (ziekte/ongeval)       | > vul de vragen <b>7 t/m 11</b> in   |
| <input type="checkbox"/> Extra reis- en/of verblijfkosten            | > vul de vragen <b>12 t/m 15</b> in  |
| <input type="checkbox"/> Extra kosten i.v.m. uitvallen vervoermiddel | > vul de vragen <b>16 t/m 23</b> in  |
| <input type="checkbox"/> Overig                                      | > vul de vragen <b>24 t/m 29</b> in  |

## ► Bagage

### 5. Beschadiging

- 5.1 Waaruit bestaat/bestaan de beschadiging(en)?
- 5.2 Heeft een deskundige de schade beoordeeld?  Nee  Ja, door:
- 5.2 Zo ja, wat was diens oordeel?   
*s.v.p. origineel schaderapport bijvoegen!*
- 5.2 Waar bevindt de beschadigde bagage zich nu?
- 5.4 Bij schade tijdens vervoer per vliegtuig/bus/trein, Heeft u aangifte bij de vervoersonderneming gedaan?  Ja, bij   
*s.v.p. verklaring / tickets bijvoegen!*  Nee, omdat

### 6. Diefstal / vermissing / verlies

- 6.1 Waar en wanneer heeft u de bagage voor het laatst gezien? Datum:  Plaats / land :
- 6.2 Wanneer heeft u de diefstal / het verlies geconstateerd?
- 6.3 Waar bevond u zich ten tijde van de diefstal?
- 6.3 Welke voorzorgsmaatregelen had u genomen om diefstal te voorkomen?
- 6.3 Bij diefstal uit vervoermiddel:
- Merk, type, kenteken van het vervoermiddel:
  - Waar was de bagage precies opgeborgen?
  - Was de bagage van buitenaf zichtbaar?  Ja  Nee
- 6.4 Heeft u aangifte gedaan en zo ja, bij welke instantie werd aangifte gedaan?  Ja  Nee  
*s.v.p. verklaring van aangifte bijvoegen!*
- gemeente politie  rijks politie  militaire politie  anders, namelijk:
- Datum.:  Plaats (bureau):

*Vergeet niet ook vraag 29 in te vullen!*

► **Geneeskundige kosten i.v.m. ziekte / ongeval**

---

*In de regel zullen geneeskundige kosten in eerste instantie door uw zorgverzekering vergoed worden. De geneeskundige kosten die niet door uw zorgverzekering vergoed worden, kunnen eventueel in aanmerking komen voor vergoeding middels de reisverzekering. Dit geldt ook voor het eigen risico op uw zorgverzekering.*

7. Aard van de ziekte / de aandoening / het letsel:
8. Bestond deze ziekte/ aandoening/letsel al voor aanvang van de reis? :  Nee  Ja, naam en adres behandelend arts:
9. Wanneer en waar is voor het eerst geneeskundige hulp ingeroepen?:
10. Bij welke zorgverzekeraar bent u tegen ziektekosten verzekerd?:  
Zorgverzekeraar:   
Inschrijf- / polisnummer:   
Aanvullend verzekerd?  Ja  Nee  
Is er een eigen risico van toepassing?  Ja, bedrag: €   
 Nee
11. Naam en adres van de huisarts:

► **Extra reis- en verblijfkosten**

---

12. Oorzaak extra reis-/verblijfkosten:
13. Bij ziekte of ongeval: Is de terugreis op advies van een arts aangevangen?  Nee  Ja, naam en adres behandelend arts:   
  
  
*s.v.p. verklaring arts bijvoegen!*
14. Wanneer en hoe bent u teruggereisd en welke kosten zijn hiervoor betaald?   
  
Kosten: €
15. Hoeveel bedragen de extra verblijfkosten? €

▶ **Extra kosten i.v.m. uitvallen van het vervoermiddel**

---

16. Wat is de schade-oorzaak? :

17. Waaruit bestaat de schade? Waar en wanneer ontstond deze? :

18. Merk, type, bouwjaar van het vervoermiddel:   
Kenteken:

19. Wanneer hebt u uw vervoermiddel ter reparatie aangeboden? :   
En bij welk bedrijf?

20. Was reparatie binnen 2 dagen mogelijk?  Ja  Nee, want:

21. Bij welke maatschappij hebt u een auto(casco)-verzekering? Maatschappij:   
Inschrijf- / polisnummer:   WA  
 Beperkt casco  
 Casco

22. Indien van toepassing, naam en adres tegenpartij :

23. Is er procesverbaal opgemaakt?  Nee  Ja, door:

▶ **Overig**

---

24. Welke schade is ontstaan / toegebracht?

25. Bent u aansprakelijk gesteld?  Ja  Nee

26. Wat is het schadebedrag? €

27. Is de schade reeds betaald?  Ja (s.v.p. rekening bijvoegen!)  Nee

28. Heeft verzekerde een aansprakelijkheidsverzekering?  Nee  Ja, bij maatschappij:   
Polisnummer:

## ► Beschadigde en/of vermiste voorwerpen

29. Gegevens beschadigde, gestolen en/of vermiste voorwerpen: merk, type, naam*.	Gekocht bij:	Bouwjaar:	Aankoop datum:	Aankoop bedrag:	Schatting schade bedrag:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>	€ <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>	€ <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>	€ <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>	€ <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>	€ <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>	€ <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>	€ <input type="text"/>

\* Indien nodig extra gegevens op een los blad bijvoegen

## ► Ondertekening

### Schade-afhandeling:

Tijdens de afhandeling van uw schade kunnen we u over het verloop daarvan, middels e-mail op de hoogte houden. Indien u dit wenst, kunt u dat hieronder aangeven.

Ja, houd mij middels e-mail op de hoogte over het verloop van de schade-afhandeling.

Indien ander e-mail adres dan op pagina 1 aangegeven, e-mail adres:

### **BELANGRIJK**

- Controleer of u alle van toepassing zijnde vragen zo volledig mogelijk heeft ingevuld
- Stuur verklaringen, originele nota's (bewaar een kopie voor uzelf) en andere bewijsstukken altijd direct mee
- Zorg dat u dit formulier na invulling (en afdrukken) ook ondertekent.

### Verklaring:

Ondergetekende verklaart:

- vorenstaande vragen en opgaven (op pagina 1 t/m 3) naar beste 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 de eventueel nog nader te verstrekken gegevens) aan de maatschappij 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.

Aan de maatschappij verstrekte gegevens en eventueel nog te verstrekken gegevens kunnen worden opgenomen in de door de maatschappij gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacy reglement van toepassing. Aanmelding van deze registratie bij de Registratiekamer is gedaan. Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder op het kantoor van de maatschappij ter inzage.

De verstrekte gegevens kunnen worden verwerkt in het Centraal Informatie Systeem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen. Aanmelding van deze registratie bij de Registratiekamer is gedaan. Voor meer informatie verwijzen we u naar de website van de Stichting CIS: [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl) of kunt u contact opnemen met de Stichting CIS via telefoonnummer 030 6935 668.

**Handtekening verzekeringnemer/verzekerde:**

**Datum:**

**Plaats:**