

Belangrijk

Het is beslist noodzakelijk, dat het formulier VOLLEDIG en zo nauwkeurig mogelijk wordt ingevuld. Stuur onderstaande exemplaren altijd direct mee:

- De originele polis. Indien deze niet apart werd verstrekt, ontvangen wij graag de boekingsbevestiging tevens nota.
- De annuleringskostennota (deze ontvangt u van uw reisbureau of reisorganisatie).
- De overige bewijsstukken.



a.s.r., Afdeling Reisschade,
Postbus 2072, 3500 HB Utrecht
Telefoon 020-651 52 53 Fax 020 - 651 5420
E-mail: reisschade@ikkieszelf.asr.nl

1. Algemene gegevens

Gegevens van de verzekering (s.v.p. overnemen uit uw polis)

Doorlopende Annuleringsverzekering

Kortlopende Annuleringsverzekering

Polisnummer / Nr. boekingsbevestiging

Schadenummer

Afgegeven op

 - -
2. Verzekerde**2.a Verzekerde**

Naam en voorletters

M V

Geboortedatum

 - -

Straat en huisnummer

Postcode

Woonplaats

Beroep Telefoonnummer privé

Telefoonnummer werk

IBAN

Heeft u bezwaar tegen correspondentie per mail?

nee

ja

E-mailadres

2.b Indien een eventuele reisgenoot geen gezinslid is van verzekerde diens personalia hieronder vermelden.

Naam en voorletters	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
Geboortedatum	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
Straat en huisnummer	<input type="text"/>
Postcode	<input type="text"/> <input type="text"/>
Woonplaats	<input type="text"/>
Beroep	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>
Relatie tussen Verzekerde en Reisgenoot	<input type="text"/>

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

Naam en voorletters zieke/gewonde/overledene	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
Straat en huisnummer	<input type="text"/>
Postcode	<input type="text"/> <input type="text"/>
Woonplaats	<input type="text"/>
Relatie tot verzekerde	<input type="text"/>
Naam huisarts	<input type="text"/>
Straat en huisnummer	<input type="text"/>
Postcode	<input type="text"/> <input type="text"/>
Woonplaats	<input type="text"/>
Naam specialist	<input type="text"/>
Straat en huisnummer	<input type="text"/>
Postcode	<input type="text"/> <input type="text"/>
Woonplaats	<input type="text"/>

4. 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 degene bij 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

Zo ja, hoeveel keer

en gedurende welke periode?

 - -

▶ Ga verder op de volgende pagina

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?

 - -

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?

Is de reis op advies van een arts geannuleerd en op welke datum werd dit advies gegeven?

nee ja

Datum

 - -

Zo ja, welke arts?

Adres

Wie draagt naar uw mening schuld aan het ongeval? (Bewijsstukken bijvoegen)

5. Annulering

Op welke datum is de reis geannuleerd?

 - -

Bij welk reisbureau is er geannuleerd?

Naam reisorganisatie, reisondernemer, of

touperator die de geboekte reis uitvoert

Hoeveel bedragen de kosten van annulering?

6. Uitsluitend in te vullen bij vertraging van boot/bus/trein of vliegtuig

(Reisbiljetten dienen mee ingezonden te worden)

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

 - - datum - uur

▶ *(Bewijsstuk bijvoegen)*

Wat was het oorspronkelijke tijdstip van aankomst op de vakantiebestemming

 - - datum - uur

▶ *(Bewijsstuk bijvoegen)*

Wanneer vond het werkelijke vertrek plaats?

 - - datum - uur

▶ *(Bewijsstuk bijvoegen)*

Op welk tijdstip werd de vakantiebestemming bereikt?

 - - datum - uur

▶ *(Bewijsstuk bijvoegen)*

Wat was de oorzaak van de vertraging?

▶ Ga verder op de volgende pagina

7. Uitsluitend in te vullen bij voortijdige terugkeer (In combinatie met vraag 3 invullen)

Op welke datum is de terugreis aangevangen?

 - -

▶ (Bewijsstuk bijvoegen)

Welke personen zijn teruggekeerd?

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

▶ (Bewijsstukken bijvoegen)

Heeft u contact opgenomen met de Alarmcentrale

 nee ja, dossiernummer **8. 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?

9. Nadere bijzonderheden

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

10. Ondertekening

Plaats

Datum

 - -

Handtekening

Toelichting

Wat doen wij met uw persoonsgegevens?

Wij leggen de gegevens van deze schade en uw persoonsgegevens vast bij de Stichting CIS (Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen). Het maakt niet uit of de schade door uw schuld is ontstaan. Dit doen we om risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Meer informatie en het privacyreglement vindt u op www.stichtingcis.nl.

Als dat wettelijk is toegestaan kunnen wij de gegevens die nodig zijn voor de dienstverlening uitwisselen met uw adviseur. Daarnaast schakelen wij andere bedrijven in om diensten voor ons uit te voeren die te maken hebben met de verzekeringsovereenkomst. Bijvoorbeeld een expertisebureau. Met deze partijen leggen wij afspraken vast om uw privacy te waarborgen. Wij blijven verantwoordelijk voor de verwerking van uw gegevens.

Als wij informatie over uw gezondheid of een strafrechtelijk verleden van u verwerken, dan houden wij ons aan de regels die hiervoor gelden. In sommige gevallen kan het zijn dat wij uw toestemming hiervoor nodig hebben.

Ondergetekende verklaart:

- dat de informatie die ik hierboven heb ingevuld juist en waar is. En dat ik geen bijzonderheden over deze schade heb verzwegen.
- dat ik dit schadeaangifteformulier en eventuele aanvullende gegevens aan a.s.r. verstrek met de bedoeling de omvang van de schade en het recht op uitkering vast te stellen.
- dat a.s.r. informatie over mijn schade- en verzekeringsverleden mag opvragen bij andere verzekeraars of adviseurs.
- hierbij voorzover nodig toestemming te geven aan de medisch adviseur(s) van de Alarmcentrale de van belang zijnde medische gegevens te verschaffen aan de medisch adviseur van de a.s.r. met betrekking tot de reden en achtergrond in geval van geneeskundige behandeling, ziekenhuisopname en/of repatriëring;
- van de inhoud van dit formulier kennis te hebben genomen;
- bekend te zijn met de bepaling, dat bij fraude elk recht op uitkering vervalt.