

## Reisschade aangifte formulier



Polisnummer \_\_\_\_\_

Maatschappij \_\_\_\_\_

Naam \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

E-mailadres \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_

Bank/gironummer \_\_\_\_\_

Bedrijf/beroep \_\_\_\_\_

Recht op aftrek B.T.W.?  Ja  Nee

**Schadedatum**                      -                      -                      om                      :

Wie is de benadeelde? \_\_\_\_\_  
(naam, adres, geboortedatum)

Plaats van het ongeval \_\_\_\_\_

Oorzaak \_\_\_\_\_

Waren er getuigen van het gebeurde  
(naam, adres, geboortedatum, telefoon) \_\_\_\_\_

Aard van het letsel/ziekte \_\_\_\_\_

Heeft benadeelde eerder aan deze ziekte geleden?  Ja  Nee

Zo ja, sinds wanneer?                      -                      -

Naam en adres van behandelde arts \_\_\_\_\_

Naam en adres van huisarts \_\_\_\_\_

Is verder behandeling in Nederland nodig?                       Ja  Nee

Heeft de benadeelde een andere ongevallenverzekering?  Ja  Nee

Maatschappij \_\_\_\_\_                      Polisnr \_\_\_\_\_

Heeft de benadeelde een zorgverzekering?                       Ja  Nee

Maatschappij \_\_\_\_\_                      Polisnr \_\_\_\_\_

Heeft u de kosten al geclaimd bij de zorgverzekeraar?  Ja  Nee  
(graag uitkeringsspecificatie bevoegen)

### Ondergetekende verklaart

- vorenstaande vragen en opgaven 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 schadeformulier en de eventuele nog nader te verstrekken gegevens aan de maatschappij op te sturen 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.

**Plaats**

**Datum**

**Handtekening**