

polisnummer _____
tussenpersoon _____
rekeningnummer _____ tel. nr. _____

| Verzekerden (naam en voorletters) | postcode/woonplaats | geboortedatum |
|-----------------------------------|---------------------|---------------|
| 1. _____ adres _____ | _____ | _____ |
| 2. _____ | _____ | _____ |
| 3. _____ | _____ | _____ |
| 4. _____ | _____ | _____ |
| 5. _____ | _____ | _____ |
| 6. _____ | _____ | _____ |

AEGON AlarmService

Voor directe hulpverlening bij ernstige ziekte, persoonlijk ongeval, overlijden of andere omstandigheden in het buitenland terstond bericht geven aan: AEGON AlarmService, dag en nacht bereikbaar onder **telefoonnummer (020) 574 05 84**, onder vermelding van het polisnummer, de combinatie en de verzekerde periode. Noteer het adres en telefoonnummer waaronder u bereikbaar bent, het adres en het telefoonnummer van het ziekenhuis of van de plaats waar het stoffelijk overschot zich bevindt.

1 Algemeen

adres van de verzekerde(n) _____ telefoon privé _____
schadedatum dag ____ maand ____ 20 ____ te ____ uur vm nm telefoon bedrijf _____
plaats/adres van de schade _____ giro-/bankrekeningnr. _____

Onderstaande rubriek volledig invullen voorzover van toepassing

2 Bagage

Waar bevond zich de bagage tijdens de diefstal? _____
Waar bevond u zich tijdens de diefstal? _____
Zijn er sporen van braak aangetroffen? ja nee
Zo ja, omschrijven: _____
Welke maatregelen heeft u getroffen om het vermiste op te sporen? _____

(bij diefstal, verlies of vermissing dient u een verklaring van de bevoegde autoriteiten bij te sluiten.)

Gegevens beschadigde of vermiste bagage

| omschrijving voorwerp(en) | ouderdom | oorspr. aankoop-prijs | huidige aankoop-prijs | waarden na de schade | (geschatte) herstel-kosten |
|---------------------------|----------|-----------------------|-----------------------|----------------------|----------------------------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

Kunt u de ouderdom en/of de oorspronkelijke aankoopprijs van de beschadigde of vermiste voorwerpen aantonen aan de hand van aankoopnota's of bankafschriften nee ja, s.v.p. meezenden.

3 Ziekte

Wat is de aard van de aandoening? _____
Heeft u eerder aan deze ziekte geleden? ja nee
Wanneer en gedurende welke termijn? _____
Door welke arts of specialist werd u toen behandeld? _____

4 Ongeval

Geef een nauwkeurige beschrijving van het letsel. _____
Wat is de oorzaak van het ongeval? _____

5 Medische behandeling

Wanneer werd de eerste geneeskundige behandeling verleend? _____

Namen en adressen van de behandelende artsen _____

Waar wordt of werd u verpleegd? _____

Datum ziekenhuisopneming _____ (vermoedelijke) duur van de ziekenhuisopneming _____

Waaruit en uit welk bedrag bestaan de door u gemaakte (betaalde) medische kosten? _____

(s.v.p. eventuele nota's bijsluiten)

6 Onvoorziene kosten

Waaruit bestaan de door u gemaakte kosten? _____

Om welke reden(en) zijn deze kosten gemaakt? _____

7 Annulering/afbreking/reisvertraging

Waarom annuleerde u de vakantie of vond de afbreking daarvan plaats? _____

Waaruit bestaat de schade? _____

Wat was de oorzaak van de reisvertraging? _____

Hoe lang duurde de reisvertraging? _____

8 Herstel

Wordt de schade hersteld? ja nee Zo ja, voor welk bedrag? € _____

Waar en wanneer kan de schade worden opgenomen? _____

9 Oorzaak

Door wie is de schade veroorzaakt? _____

(s.v.p. naam en adres vermelden) _____

Omschrijving van de toedracht (altijd invullen)

10 Getuigen

Wie waren getuige van de gebeurtenis? (s.v.p. volledige namen en adressen vermelden)

11 Aangifte

Bij welke instantie is aangifte gedaan? _____

Door wie en bij welk bureau? _____

(s.v.p. bewijs van aangifte meezenden)

12 Bijzonderheden

Is de schade ook gedekt onder een andere verzekering of ziekenfonds? ja nee

Zo ja, bij wie? _____ Onder welk nr.? _____

Is de schade aldaar aangemeld? ja nee Hebt u een vergoeding ontvangen? ja nee € _____

Is terzake van de gebeurtenis(sen) nog iets van belang mee te delen? ja nee

“De verstrekte gegevens kunnen worden verwerkt in het Centraal informatiesysteem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen, eigendom van de Stichting CIS, gevestigd op het adres als vermeld op de website www.stichtingcis.nl. Aanmelding van deze verwerking van persoonsgegevens is op 9 augustus 2002 gedaan bij het College bescherming persoonsgegevens (meldingsnummer 1029513)”

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 schade-aangifteformulier en de eventueel nog nader over te leggen 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.

N.B. Opzettelijk onjuist verstrekte gegevens doen elk recht op uitkering vervallen.

plaats _____ datum _____

bijlage(n) _____ (bijlagen s.v.p. aan schadeformulier hechten) handtekening verzekeringnemer/verzekerde
