

Schadeformulier reis- en bagageverzekering

Tussenpersoon:

S.v.p. volledig invullen en aankruisen wat van toepassing is.

Polisnummer:

Schadenummer:

Welke schade is geleden:

- Bagage (vul de vragen 1, 5, 6 en 9 in)
- Buitengewone kosten (vul de vragen 1, 2, 3, 4, 7 en 9 in)
- Ongeval (vul de vragen 1, 2, 4, 7 en 9 in)
- Ziekte (vul de vragen 1, 3, 4, 7 en 9 in)
- Schade aan logiesverblijven (vul de vragen 1 en 8 in)

Verzekerde die schade heeft geleden

Naam en voornamen (*voluit*)

Adres

Woonplaats

Telefoonnummer

Geboortedatum

ID-nummer

E-mailadres

Bedrijf (*indien van toepassing*)

Giro-/bankrekeningnummer:

lopende rekening

spaarrekening

Naam bank:

Tenaamstelling:

2. Gegevens ongeval

- a. Wanneer en waar vond het ongeval plaats?
- b. Waaruit bestaat het letsel?
- c. Geef een omschrijving van het ongeval (oorzaak/toedracht enz. bij 'ruimte voor toelichting' vermelden)
- d. Wie heeft het ongeval veroorzaakt?
- e. Indien van toepassing:
welk vervoermiddel werd gebruikt?
- f. Is van het ongeval proces-verbaal opgemaakt?
Zo ja, door welke instantie?
- g. Wat is de naam van uw huisarts?
- h. Werd u naar een specialist verwezen?
Zo ja, wat is de naam van de specialist?

2.

- a. Datum: tijdstip:
Plaats:
Straatnaam:
- b.
- c.
- d. Naam:
Adres:
- e. Soort:
Kenteken:
Merk:
- f. ja nee

Naam instantie:
- g. Naam:
- h. ja nee

Naam:

3. Ziekte

- a. Wat is de aard van de ziekte (diagnose)?
- b. Sinds wanneer lijdt u aan de ziekte?
- c. Leed u al eerder aan deze ziekte?
Zo ja, hoe vaak en wanneer?
- d. Werden er medicijnen gebruikt?
Zo ja, welke en waarvoor?

- e. Wanneer werd de huisarts geconsulteerd?
- f. Wat is de naam van uw huisarts?
- g. Werd u naar een specialist verwezen?
Zo ja, wat is de naam van de specialist?

3.

- a. .
- b. Datum: .
- c. ja nee
- d. ja nee

- e. Datum: .
- f. Naam: .
- g. ja nee

Naam: .

4. Andere verzekeringen

- a. Is getroffen bij een andere maatschappij of instantie verzekerd?
Zo ja, wat is de naam?
(S.V.B./maatschappij/overheid)
- b. Geldt er een eigen risico?
Zo ja, voor welke risico's en hoe groot is het eigen risico?

4.

- a. ja nee

Naam maatschappij: .

- b. ja nee

Risico's:

ANG AWG USD

NB Voor kosten van geneeskundige behandeling geldt een secundaire dekking, d.w.z. dat uitsluitend die kosten voor vergoeding in aanmerking komen, die niet door een elders lopende verzekering of voorziening worden vergoed. Wilt u zich derhalve in eerste instantie tot de S.V.B. c.q. verzekeringsmaatschappij of instelling wenden en daar de nota's indienen?

5. Bagage

- a. Waaruit bestaat de schade?
- b. Waar, wanneer en hoe is de schade ontstaan?
- c. Bij welke instantie(s) hebt u aangifte gedaan (politie, reisleader, campingbeheer, hoteleigenaar)?
- d. Heeft de schade plaatsgevonden tijdens een vliegreis of op een luchthaven?
Zo ja, waar? (U dient in het bezit te zijn van een Passenger Irregularity Report (P.I.R.))
- e. Is de bagage nog elders verzekerd?
Zo ja, bij welke maatschappij?

5.

- a. .
- b. Plaats: .
Datum: tijdstip: .
Oorzaak: .
- c. .
- d. ja nee

Luchtvaartmaatschappij: .

Luchthaven: .

- e. ja nee

Naam maatschappij: .

6. Specificatie van de bagage

Opgave van de gestolen, verloren gegane of beschadigde voorwerpen zo mogelijk onder overleg van de oorspronkelijke aankoopnota's of garantiebewijzen.

Beschadigde/vermiste voorwerpen	Aanschafprijs	Datum van aankoop	Reparatiekosten

7. Buitengewone kosten

- Welke gebeurtenis maakte uw voortijdig terugkeer noodzakelijk?
- Wanneer en op welke wijze werd de terugreis aanvaard en welke kosten zijn hiervoor betaald? (eventueel "ruimte voor toelichting" gebruiken)
- Bent u weer teruggegaan naar de vakantiebestemming (gaarne specificaties van de gemaakte kosten bijvoegen)?

7.

-
-
- ja nee
-

8. Schade aan logiesverblijven

Wilt u in een aparte bijlage of bij "ruimte voor toelichting" een uitgebreide omschrijving van het gebeurde en eventuele nota's en/of bewijsstukken bijvoegen?

Ruimte voor toelichting:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

9.

Vertrouwelijke gegevens t.a.v. de vragen 2 of 3 kunnen desgewenst in een gesloten envelop aan de medisch adviseur van Guardian Group gericht worden.

Een verzekerde of zijn/haar nabestaanden zijn verplicht de op de schade betrekking hebbende originele nota's/ declaraties zo spoedig mogelijk aan Guardian Group te zenden.

Ondergetekende verklaart alle vragen naar waarheid te hebben beantwoord en geen bijzonderheden met betrekking tot de schade te hebben verzwegen. Het is ondergetekende bekend, dat wanneer mocht blijken, dat gegevens onjuist of onwaar zijn, of dat iets verzwegen is, wat op de regeling der schade van invloed kan zijn, het recht op uitkering komt te vervallen.

Ondergetekende machtigt hierbij de medisch adviseur van Guardian Group om inlichtingen in te winnen bij de behandelend arts/specialist omtrent bovengenoemd ziektegeval en verklaart alle vragen naar waarheid te hebben beantwoord, en geen bijzonderheden met betrekking tot de schade te hebben verzwegen.

Naam in blokletters: _____

Datum: _____

Handtekening verzekerde: _____

Schadeformulier

Vaststellen en verifiëren van uw identiteit

In het kader van verschillende nationale en internationale wet- en regelgevingen, zoals onder andere voorkoming van witwassen van geld en financieren van terrorisme en melding ongebruikelijke transacties (MOT), is Guardian Group en de aan haar gelieerde maatschappijen als Fatum Holding N.V.; Fatum General Insurance N.V.; Fatum General Insurance Aruba N.V.; Fatum Health N.V.; Fatum Life N.V. en Fatum Life Aruba N.V. (hierna: "Guardian Group") als verzekeraar (financiële dienstverlener) verplicht om uw identiteit te kunnen verifiëren. Zo kunnen wij nagaan of de door u opgegeven identiteit overeenkomt met uw werkelijk aan ons getoonde identiteit.

Het voorgaande betekent dat Guardian Group aan u, als particuliere dan wel zakelijke klant, zal vragen om u zich te identificeren middels een geldig identiteitsbewijs/originele documenten, voordat wij uiteindelijk u een dienst kunnen verlenen of een zakenrelatie met u kunnen aan gaan.

Guardian Group zal vervolgens duidelijke (kleuren) kopie(ën) maken van uw geldig identiteitsbewijs/originele documenten en deze kopie(ën) door u zelf laten voorzien van uw handtekening en datum van ondertekening. Deze kopie(ën) wordt(en) geacht integraal onderdeel uit te maken van uw verzoek en zal (zullen) tezamen met dit formulier worden bewaard in het dossier bij Guardian Group.

Persoonsgegevens zullen door ons worden opgeslagen in de klantenadministratie van Guardian Group. De verschillende toezichthouders zullen erop toezien, dat Guardian Group als verzekeraar en financiële dienstverlener haar wettelijke verplichtingen rondom het vaststellen en verifiëren van uw identiteit en indien (wettelijk) vereist verstrekken van persoonsgegevens aan derden, correct en zorgvuldig zal nakomen en uitvoeren.

Onderstaand schema, welke van toepassing, invullen door medewerker van Guardian Group of een tussenpersoon van Guardian Group:

Geldige identiteitsbewijzen bij natuurlijke personen en/of bestuurder rechtspersoon*	Verzekeringnemer	Verzekerde	Premiebetaler	Begunstigde
	Nummer	Nummer	Nummer	Nummer
Identiteitskaart (sédula) of vervaldatum:				
Rijbewijs of vervaldatum:				
Paspoort vervaldatum:				

(*) Een kopie van een (verlopen) identiteitskaart (sédula), rijbewijs of paspoort wordt niet geaccepteerd als een geldig identiteitsbewijs.

Originele documenten bij rechtspersonen	Verzekeringnemer		Verzekerde		Premiebetaler		Begunstigde	
	Aanwezig	Datum afgifte document	Aanwezig	Datum afgifte document	Aanwezig	Datum afgifte document	Aanwezig	Datum afgifte document
a) Uittreksel uit het handelsregister van de Kamer van Koophandel** en onder andere b en c:								
b) Statuten en								
c) Aandeelhoudersregister								

(**) Een kopie van een uittreksel uit het handelsregister van de Kamer van Koophandel en/of ouder dan zes (6) maanden wordt niet geaccepteerd als een origineel document.

Type adresverificatie:

(***) Een kopie van de type adresverificatie ouder dan 3 maanden wordt niet geaccepteerd.

In te vullen door een medewerker van Guardian Group of een tussenpersoon van Guardian Group:

Hierbij verklaar ik _____ (Naam en voornamen (vuluit) van _____), dat ik het (de) originele en geldige identiteitsbewijs/originele documenten, welke ik in bovenstaande schema('s) heb vermeld, heb aangenomen en hiervan een duidelijke (kleuren) kopie(ën) heb gemaakt welke geacht wordt (worden) integraal onderdeel uit te maken van het verzoek van de klant en zal (zullen) door mij worden toegevoegd aan het dossier van Guardian Group.

Land :

Datum :

Handtekening :

ARUBA

L.G. Smith Boulevard 162
Postbus 510
Aruba
Tel.: (297) 582 1111
Fax: (297) 582 6138

BONAIRE

Kaya Gobernador N. Debrot 35
Postbus 152
Bonaire
Tel.: (599) 717 8811
Fax: (599) 717 5222

CURAÇAO

Cas Coraweg 2
Postbus 3002
Curaçao
Tel.: (599-9) 777 7100
Fax: (599-9) 736 6333

SINT MAARTEN

A.J.C. Brouwers Road 6
Postbus 201
Sint Maarten
Tel.: (1-721) 542 2248
Fax: (1-721) 542 3127

3211-0308