

# Schadeformulier

## Reisverzekering overig

In te vullen door De Friesland Zorgverzekeraar

Behandeld door: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

**DE FRIESLAND**  
**ZORGVERZEKERAAR**

Harlingertrekweg 53, 8913 HR Leeuwarden  
Telefoon (058) 291 31 31 [www.defriesland.nl](http://www.defriesland.nl)

### Belangrijk:

Voor een vlotte afhandeling van uw schadeaanpak zijn naast het ingevulde schadeformulier de volgende documenten nodig:

- De (originele) nota's en/of andere (betaal)bewijzen, bijvoorbeeld rekeningafschriften. *Zie ook artikel 2.3.6 van de polisvoorwaarden.*
- Een bewijs van uw verblijf, bijvoorbeeld een boekings- of overnachtingsbewijs.
- Bij verlies/diefstal van reisdocumenten: het aangiftebewijs.

*Onvolledige en onduidelijke invulling van het schadeformulier en/of het ontbreken van bovengenoemde documenten levert vertraging van de schadeafhandeling op. Heeft u ruimtegebrek, gebruik dan een bijlage.*

## 1. Soort verzekering

De Friesland **Kortlopende** Reisverzekering

Polisnummer

De Friesland **Doorlopende** Reisverzekering

Polisnummer

## 2. Gegevens van de verzekeringnemer

Achternaam

Man  Vrouw

Voorvoegsel(s)

Voorletter(s)

Straatnaam

Huisnummer

Toevoeging

Postcode

Plaatsnaam

Geboortedatum

Telefoonnummer

E-mailadres

BSN

IBAN

Naam gedupeerde

## 3. Vragen over de schade

- Wat is de reisperiode?

Van

tot en met

- Reisdoel / Vakantiebestemming

- Schadedatum

Tijdstip

- Is er contact geweest met De Friesland Alarmservice?

Ja

Nee, omdat

## 4. Hulpverlening en bijzondere kosten

Op welke rubriek heeft uw schadeclaim betrekking? (\*zie ook de vragen op de achterzijde)

Ziekte, ongeval of overlijden\*

Terugroeping\*

Pechhulp motorrijtuig / uitval caravan\*

Verlies / diefstal reisdocumenten

Oponthoud door natuurgeweld of staking

Schade aan logies/verblijven

Anders, namelijk

Voor wie (anders dan u zelf) zijn de kosten gemaakt?

Naam

Geboortedatum

Geef hieronder een korte en duidelijke beschrijving van de omstandigheden waaronder de schade is ontstaan

Geef hieronder een duidelijke specificatie van de extra gemaakte kosten (reiskosten, verblijfkosten, telefoonkosten, schade logies/verblijven, kosten reisdocumenten).

## 5. Vragen met betrekking tot ziekte, ongeval, overlijden of terugroeping

Is er sprake van:      Ziekte      Ongeval      Overlijden      Terugroeping

Wie is de getroffene (anders dan u zelf)?

Naam

Geboortedatum

### • Ziekte / ongeval

Wat is de aard van de ziekte/aandoening of het ongevalsletsel?

Op welke datum vond de eerste behandeling / opname plaats?

Tijdstip

Waar vond deze behandeling plaats?

Plaats / land

Naam arts /

kliniek / ziekenhuis

Vond het ongeval plaats tijdens sportbeoefening?

Ja    Nee, anders

### • Overlijden

Wat is de oorzaak van het overlijden?

### • Terugroeping

Wat is de reden van het afbreken van uw reis?

*Nota's van medische behandelingen en ziekenvervoer dient u in eerste instantie in bij uw zorgverzekeraar.*

*(Bent u De Friesland verzekerde? Kijk dan voor meer informatie op [www.defriesland.nl](http://www.defriesland.nl))*

## 6. Vragen met betrekking tot autopech / uitval caravan

Soort motorrijtuig:      Personenauto      Kampeerauto      Bestelbus      Motorfiets      Scooter

Merk / type / bouwjaar

Datum laatste APK

Waaruit bestaat de schade?

Wanneer werd het motorrijtuig / de caravan ter reparatie aangeboden?

Tijdstip

Was reparatie binnen 2 werkdagen mogelijk?

Ja    Nee, omdat

## 7. Ondertekening

De ondergetekende verklaart:

- 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.
- Hierbij voor zover nodig toestemming te geven aan de medisch adviseur(s) van De Friesland de van belang zijnde gegevens te verschaffen met betrekking tot de reden en achtergrond in geval van medische behandeling, ziekenhuisopname en/of repatriëring.
- Van de inhoud van dit formulier kennis te hebben genomen.
- Bekend te zijn dat verzwijging van voor De Friesland belangrijke feiten of onjuiste/onvolledige invulling ertoe kan leiden dat elk recht op vergoeding vervalt.

Plaats

Datum

Handtekening<sup>1</sup>

Aantal bijlagen

### Enkele tips

- Maak altijd een kopie van uw schadeaanfite voor uw eigen administratie.
- Digitaal indienen? Stuur het ingevulde schadeformulier, inclusief bijlagen, naar: [assurantien@defriesland.nl](mailto:assurantien@defriesland.nl).
- Meer informatie over het melden van schade vindt u op: [www.defriesland.nl/reisverzekeringen](http://www.defriesland.nl/reisverzekeringen)

<sup>1</sup> U verklaart middels aanvinken dat de gegevens op dit formulier naar waarheid zijn ingevuld

Opslaan

Printen