

Expat Pakket

Algemene schadeangifte

Informatie voor de klant

Wij zijn...

Geert Bouwmeester was pas 22 toen hij in 1924 voor zichzelf begon. Een overloop werd ingericht als kantoorruimte en de eerste polissen werden op de fiets rondgebracht. Sindsdien is ons bedrijf enorm gegroeid en is er veel veranderd. Nu heeft De Goudse zo'n 700 medewerkers en een omzet van ruim 621 miljoen euro. Maar ondanks deze groei zijn wij nog steeds een onafhankelijk familiebedrijf en werken we nog steeds vanuit ons ondernemershart.

Onafhankelijke adviseurs

Onze samenleving wordt steeds ingewikkelder. Particulieren en ondernemers hebben behoefte aan iemand die hen kent en een advies geeft dat helemaal is afgestemd op hun persoonlijke situatie, wensen en mogelijkheden. Daarom werken wij nauw samen met onafhankelijke adviseurs, die als geen ander in staat zijn om de juiste oplossing samen te stellen.

Expat Pakket

Algemene schadeaangifte

Belangrijk!

Wij kunnen uw declaratie sneller behandelen indien dit formulier volledig en duidelijk leesbaar is ingevuld. Zendt u alstublieft alle (ingescande) originele nota's en andere documenten, die van belang kunnen zijn voor de behandeling van uw declaratie, met dit formulier mee. Stuur u alstublieft voor elke schade/voorval een aparte schadeaangifte in. U kunt uw declaratie indienen tot één jaar na de schadedatum.

U kunt dit formulier sturen naar info@ezaverzekeringen.nl of naar EZA Verzekeringen Postbus 155, 9200 AD te Drachten.

1. Aangifte betreft

- Inboedel Doorlopende reisbagage Annulering SOS Hulpverlening
 Particuliere aansprakelijkheid (Gezins)ongevallen

2. Gegevens verzekeringnemer

Naam en voorletters

Polisnummer

3. Gegevens verzekerde

Naam en voornamen *(Eerste voluit)*

Man Vrouw

Geboortedatum *(d-m-j)*

Adres in land van verblijf

Straat en huisnummer

Postcode

Plaats

Land

Telefoon

Mobiel

Fax

E-mail

Rekeningnummer (IBAN)

Tenaamstelling

4. Algemene gegevens schade/voorval

Naam en voornamen claimende verzekerde

Man Vrouw

Geboortedatum *(d-m-j)*

Schade datum *(d-m-j)*

Tijdstip

Land/Plaats/Adres van de schade

Toedracht *(Zonodig een situatieschets en/of toelichting op een los blad bijvoegen)*

Aangifte

Aangifte gedaan bij Vervoersonderneming Politie, in (Plaats) Anders, nl.

Is de politie ter plaatse geweest? Nee Ja, in (Plaats) | Op datum (d-m-j)

Heeft de vervoersonderneming een PIR-rapport opgemaakt? Nee Ja (Meesturen a.u.b.)

Proces-verbaal opgemaakt? Nee Ja (Meesturen a.u.b.)

Is de schade/het voorval al gemeld bij

De Goudse Nee Ja, datum (d-m-j) | Per Telefoon Fax

Assurantieadviseur Nee Ja, datum (d-m-j) | Per Telefoon Fax

Overig nl. Nee Ja, datum (d-m-j) | Per Telefoon Fax

Getuigen

U kunt hier eventuele getuigen opgeven.

Getuige 1

Naam en voorletters | Geboortedatum (d-m-j)

Straat en huisnummer

Postcode | Plaats | Land

Getuige 2

Naam en voorletters | Geboortedatum (d-m-j)

Straat en huisnummer

Postcode | Plaats | Land

Veroorzaker schade/voorval

Wie draagt naar uw mening schuld/wie veroorzaakte de schade/het voorval?

Verzekerde
 Onbekend
 Tegenpartij, naam en voorletters

Straat en huisnummer

Postcode | Plaats | Land

Verzekerd bij (Maatschappij) | Polisnummer

Waarom acht u deze persoon schuldig?

Zijn er medeschuldigen?

Nee Ja, naam en voorletters

Straat en huisnummer

Postcode | Plaats

Andere verzekeringen

Bent u elders verzekerd tegen deze schade of dit soort ongevallen?

Nee Ja, maatschappij | Polisnummer

Soort verzekering | Verzekerd bedrag €

5. Gegevens inboedel en doorlopende reisbagage (Invullen indien van toepassing)

U dient onmiddellijk contact op te nemen met De Goudse bij inboedelschade via telefoonnummer +31 (0)182 544 768.

Gegevens beschadigde en/of vermiste voorwerpen (originele aankoopnota's meesturen)

Merk/Type/Naam	Aankoopdatum (d-m-j)	aankoopbedrag
		€
		€
		€
		€

Bij onvoldoende ruimte een aparte bijlage meesturen.

Is reparatie mogelijk? Nee (verklaring reparateur meesturen) Ja (reparatienota meesturen)

Andere verzekeringen

Bent u elders tegen deze schade verzekerd?

Nee Ja, bij (maatschappij) Polis-/certificaatnrs. _____
Soort verzekering _____ Verzekerd bedrag € _____

Krijgt u vergoeding op deze verzekering? Ja, welk bedrag (betalingsbevestiging meesturen) € _____
 Nee, toelichting _____

Braakschade

Sporen van braak

Nee Ja, schade opgenomen op (d-m-j) _____ Door _____
Schade is Onherstelbaar Herstelbaar (Begroting meesturen) Bedrag € _____
Reparatie al uitgevoerd?
 Nee Ja, door (Naam reparateur) _____
Straat en huisnummer _____
Postcode _____ Plaats _____
Land _____
Telefoon _____ Fax _____
Bedrag € _____ (Originele nota's meesturen)

6. Gegevens annulering

Gegevens reis-passagebureau bij wie de reis-/huurovereenkomst werd geannuleerd

Datum annulering (d-m-j) _____ Hoeveel bedroeg de betaalde reis-/huursom? € _____
Welk bedrag werd/wordt door het reis-passagebureau gerestitueerd? (boekingsnota en annuleringsnota meesturen) € _____
Reden annulering _____

7. SOS-Hulpverlening

Voordat u kosten maakt is het belangrijk dat u hierover vooraf contact opneemt met de Goudse Alarmcentrale. De Goudse Alarmcentrale is 24 uur per dag bereikbaar voor noodzakelijke medische assistentie in het land waar u verblijft. Het telefoonnummer van De Goudse Alarmcentrale is wereldwijd + 31 20 592 92 83. Voor de Verenigde Staten is het 1-866-415-1709.

Heeft u buitengewone kosten of medische kosten gemaakt? Stuur ons dan alle relevante informatie, bijvoorbeeld: de originele nota's, een verklaring van een plaatselijke arts waaruit de ziekte of het ongeval blijkt, vliegtickets bij reis- en verblijfkosten, de eventuele overlijdensakte.

Gemaakte kosten

Omschrijving van de gemaakte kosten

Specificatie kosten

Naam dienstverlener	Ongeval	Bedrag (<i>Valuta vermelden</i>)
	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	

Specificatie ongeval

Datum (*d-m-j*)

Is een derde aansprakelijk voor het ongeval?

- Nee Ja, derde/tegenpartij (*Naam en voorletters*)

Straat en huisnummer

Postcode

Plaats

Toedracht ongeval

8. Particuliere aansprakelijkheid (invullen indien van toepassing)

Meesturen van ontvangen aansprakelijkstelling, originele brieven, nota's, etc. is absoluut noodzakelijk.
U dient onmiddellijk contact op te nemen met De Goudse bij aansprakelijkstelling via telefoonnummer +31 (0)182 544 768.

Soort schade

- Persoonlijk letsel Materiële schade

Tegenpartij

Naam en voorletters tegenpartij		Geboortedatum <small>(d-m-j)</small>
Straat en huisnummer		Telefoon
Postcode	Plaats	Land
Rekeningnummer (IBAN)		
BIC Code		
Relatie tussen verzekerde en tegenpartij		
Is de tegenpartij zelf tegen deze schade verzekerd?		
<input type="checkbox"/> Onbekend		
<input type="checkbox"/> Nee		
<input type="checkbox"/> Ja, maatschappij		Polisnummer
Soort verzekering		
Schade gemeld bij deze verzekering? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee		

9. (Gezins)ongevallen (invullen indien van toepassing)

Moment ongeval Buiten beroep Tijdens beroep

Omschrijving en oorzaak van het ongeval (eventueel een situatieschets/toelichting apart meesturen)

Omschrijving letsel

Is er blijvend letsel te verwachten? Nee Ja (Verklaring arts meesturen)

Geneeskundige hulp

Datum eerste geneeskundige hulp (d-m-j)

10. Ondertekening

U verklaart met de ondertekening de bovenstaande vragen naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid te hebben beantwoord, volledige en juiste informatie te hebben verstrekt en geen bijzonderheden met betrekking tot de aanspraak op uitkering te hebben verzwegen.

U verklaart dit schadeformulier en de eventueel 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.

U verklaart bekend te zijn met de inhoud van dit formulier.

Alle verstrekte gegevens kunnen worden verwerkt in de databank van de Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen. Het privacyreglement van de Stichting CIS is op de registratie van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl.

Datum Plaats

Handtekening verzekeringnemer/verzekerde*

* bij minderjarigheid handtekening ouder/voogd