

Wilt u dit formulier volledig invullen? Dan loopt uw schadeafhandeling geen vertraging op.

1. Gegevens verzekeringnemer

| | | | |
|--|---------------|----------------------------|----------------------------|
| Uw polisnummer | | | |
| Naam | Voorletter(s) | <input type="checkbox"/> M | <input type="checkbox"/> V |
| Straatnaam en huisnummer | | | |
| Postcode en woonplaats | | | |
| Telefoonnummer | Privé | Werk | |
| E-mailadres | | | |
| IBAN-nummer | | | |
| <i>IBAN is uw nieuwe Europese rekeningnummer. U vindt dit nummer op uw bankafschrift of ga naar internetbankieren.</i> | | | |
| Geboortedatum | | | |
| Beroep | | | |

2. Algemene vragen

| | |
|---|--|
| Op welke datum is de reis geannuleerd? | |
| Hoeveel bedragen de annuleringskosten? € | |
| Wilt u met dit schadeformulier ook de boekings- en annuleringsrekening van het reisbureau meesturen? Heeft u deze niet ontvangen, dan kunt u dit toelichten bij 'Ruimte voor toelichting'. | |
| Wat was de reden van annulering? | |

3. Deze vraag alleen invullen bij annulering als gevolg van ongeval, ziekte of overlijden

| | | |
|---|---|---|
| Gegevens van de zieke, gewonde of overledene | <input type="checkbox"/> Verzekeringnemer | <input type="checkbox"/> Anders, namelijk |
| | Naam | |
| | Adres | Woonplaats |
| Wat is de relatie van deze persoon tot de verzekeringnemer? | | |
| Wilt u in het kort een omschrijving geven van de aard en de ernst van de ziekte of het ongeval? | | |
| Op welke datum vond het ongeval plaats of deden zich de eerste ziekteverschijnselen voor? | | |
| Bij ziekte: op welke datum werd voor het eerst een arts geraadpleegd? | | |
| Op welke datum bleek voor het eerst de noodzaak om de reis te annuleren? | | |

5. Deze vraag alleen invullen bij voortijdige terugkeer

| | | |
|--|---|---|
| Welke verzekerden zijn eerder teruggekeerd? | <input type="checkbox"/> Verzekeringnemer | <input type="checkbox"/> Anders, namelijk |
| | Naam | |
| | Adres | Woonplaats |
| Op welke datum is de terugreis begonnen? | | |
| Als er sprake was van een ziekenhuisopname tijdens de reis, welke periode? | van | tot |

Als u geen prijs stelt op informatie over verzekeringsproducten en/of financiële diensten door OHRA, gebruik dan het formulier op www.ohra.nl/privacy.

OHRA Schadeverzekeringen is onderdeel van Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. Postadres: Postbus 40000, 6803 GA Arnhem
Bezoekadres: Rijksweg-West 2, 6842 BD Arnhem - Tel: 026 400 40 40 - www.ohra.nl - KvK-nummer: 27023707 - AFM-nummer: 12000475

