

Declaratieformulier

OOM Reisverzekering

Hoe stuurt u het formulier op?

Per e-mail: vul het formulier online in of scan het formulier en mail het aan: claims@oomverzekeringen.nl

Per post: Postbus 50000, 7900 RP HOOGEVEEN, NEDERLAND

Persoonlijke gegevens

Polisnummer
Naam verzekeringnemer
Telefoonnummer verzekeringnemer
E-mailadres

Gegevens bank

Rekeningnummer / IBAN (EU)
Naam rekeninghouder
Woonplaats rekeninghouder

Voor betaling naar een niet-Europees bankrekeningnummer graag invullen:

Rekeningnummer
ABA (VS)
BIC
Naam bank
Vestigingsplaats bank

Gegevens schade (stuur het aangifte rapport mee)

Naam verzekerde
Geboortedatum verzekerde
Wanneer vond de schadegebeurtenis plaats?
Waar vond de schadegebeurtenis plaats?

De schade betreft:

(Onderaan het formulier kunt u een toelichting geven op de schade. Als u anders/onvoorziene uitgaven aankruist is een toelichting verplicht)

- Diefstal/beroving
 Verlies/beschadiging
 Anders/onvoorziene uitgave

Betreft het diefstal uit een auto? Ja Nee

Omschrijf a.u.b. waar de gestolen goederen zich in de auto bevonden

Waarom werden de goederen in de auto achtergelaten?

Was u op doorreis? Ja Nee

Was u op de bestemming? Ja Nee

Gegevens kosten (stuur a.u.b. de aankoopnota en/of offerte voor herstel mee)

Omschrijving voorwerp(en)	Datum aankoop	Valuta	Bedrag	Herstelkosten	Nota*
.....	Ja / Nee
.....	Ja / Nee
.....	Ja / Nee
.....	Ja / Nee
.....	Ja / Nee
.....	Ja / Nee

*Indien ja, voeg nota bij

Hoe stuurt u uw nota's in?

Via e-mail: U scant de nota's en voegt ze bij het declaratieformulier. Als u uw declaratie digitaal instuurt dan is het nodig om de originele nota's nog minstens een jaar te bewaren. OOM Verzekeringen controleert namelijk steekproefsgewijs of een digitaal ingediende declaratie helemaal klopt.

Via post: Wilt u alstublieft de originele nota's meesturen?

Toelichting

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

Ondertekening

De verzekeringnemer (naam):.....
verklaart dit formulier volledig naar waarheid ingevuld te hebben. De verzekeringnemer is ermee bekend dat onjuiste of onvolledige opgave tot gevolg kan hebben dat het recht op uitkering vervalt.

Datum:

Handtekening:

(De handtekening is alleen nodig als u het formulier met de post opstuurt)

OOM Verzekeringen

Postbus 3036
2280 GA Rijswijk, Nederland

T +31 (0)70 353 21 00
F +31 (0)70 360 18 73

E info@oomverzekeringen.nl
I www.oomverzekeringen.nl

IBAN NL 91ABNA0511615140
BIC ABNANL2A