

Schadeaangifte “Reisongevallenverzekering”

Algemene gegevens

- **Uitgever van de Beobank kaart:**
Beobank NV/SA
Generaal Jacqueslaan 263g
1050 Brussel - België
- **Verzekeraar:**
De polis is verstrekt en onderschreven door Millsteam Underwriting Limited, uitgebaat en beheerd door Strategic Insurance Services Limited en verzekeringstussenpersoon goedgekeurd en gereguleerd door de Financial Services Authority (referentienummer 307133). In het Verenigd Koninkrijk, Millstream Underwriting Limited is toegelaten door de Financial Services Authority (referentienummer 308584).

Millstream Underwriting Limited
52-56 Leadenhall Street
London
EC3A 2EB

Behandeling van uw dossier kan na ontvangst van een volledige ingevulde schadeaangifte, de originele onkostennota's en de nodige bewijsstukken.

Gelieve zo spoedig mogelijk het volledig ingevuld document samen met de andere noodzakelijke documenten op te sturen naar Broadspire, by Crawford & Company, Jan Olieslagerlaan 41, 1800 Vilvoorde, Belgium, E-mail: Beobank@broadspire.be

De waarborg « Reisongeval » dekt alleen ongevallen tijdens openbaar vervoer met als gevolg overlijden of blijvende invaliditeit van de verzekerde. Gelieve geen klachten in te dienen voor medische kosten die nooit door deze polis zijn gedekt.

Schadeaangifte

(in te vullen door de **Beobank** kaarthouder of door zijn/haar wettelijke vertegenwoordiger)

Datum van betaling van de reis met de Beobank kaart:

□□□□ / □□□□ / □□□□□□

Datum van het ongeval/overlijden:

□□□□ / □□□□ / □□□□□□

Plaats en omstandigheden van het ongeval/overlijden:

Gedetailleerde omschrijving van de omstandigheden:

Bestaat er een recht van verhaal ten opzichte van een derde partij?

Hebt u al enige actie ondernomen in die richting?

*** Welke eventuele getuigen waren bij het ongeval aanwezig?**

Naam en voornaam:

Adres:

Tel.:

Email :

Is een proces-verbaal/rapport opgemaakt? Zo ja, door welk politiekorps?

Naam en adres:

Schadeaangifte

(in te vullen door de **Beobank** kaarthouder of door zijn/haar wettelijke vertegenwoordiger)

In welke omstandigheden deed het ongeval zich voor?

- U was passagier van een openbaar vervoermiddel/huurwagen
- U werd geraakt door een openbaar vervoermiddel
- U ging aan/van boord van het openbaar vervoermiddel
- U bevond zich in de vertrek-/aankomsthal voor passagiers
- U was onderweg van/naar de opstapplaats van een openbaar vervoermiddel

Andere omstandigheden: _____

Vervoerbedrijf: _____

In geval van repatriëring van het stoffelijk overschot/kosten van onderzoek en redding

Betaalde kosten:

Datum	Dienstverlener	Bedrag
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Ondergetekende verklaart de vragen naar eer en geweten, juist en overeenkomstig de waarheid te hebben beantwoord en geen bijzonderheden met betrekking tot deze schade te hebben verzwegen.

Datum + handtekening van de verzekerde

Bewijsdocumenten

Bij te voegen documenten:

In alle gevallen, het bewijs van de betaling van de reis met de **Beobank kaart** (rekeninguittreksel)

- Medisch attest / Medisch verslag
- Naam en adres van het ziekenhuis
- Kopie van de reisfactuur
- Een bewijsstuk van het gebruik van een vervoermiddel/huurwagen en/of de schadeaanfite aan het vervoerbedrijf
- Proces-verbaal/rapport

In geval van overlijden:

- Uittreksel uit de overlijdensakte, ondertekend door de plaatselijke bevoegde instantie
- Origineel erfelijkheidsattest
- Documenten betreffende de repatriëring
- Naam en adres van de wettelijke erfgenamen of van de wettelijke vertegenwoordiger

Behandeling van uw dossier kan na ontvangst van een volledige ingevulde schadeaanfite, de originele onkostennota's en de nodige bewijsstukken.

Gelieve zo spoedig mogelijk het volledig ingevuld document samen met de andere noodzakelijke documenten op te sturen naar Broadspire, by Crawford & Company, Jan Olieslagerslaan 41, 1800 Vilvoorde, Belgium, E-mail: Beobank@broadspire.be

Verklaring van de verzekerde

Ondergetekende verklaart dat hogervermeld overzicht volledig en juist is, enkel en alleen betrekking heeft op de schade en dat de kosten niet bij een andere maatschappij werden ingediend. Ondergetekende geeft hierbij de toelating om de kosten te verhalen op een aansprakelijke derde.

Datum + handtekening van de verzekerde
