

- Schadeaangifteformulier - "Safe Online"

Algemene Gegevens

- **Uitgever van de Beobank kaart**
Beobank NV/SA
Koning Albert II-laan 2
B -1000 Brussel - België
- **Verzekeraar :**
Europ Assistance Belgium, BTW BE 0738.431.009 RPR Brussel, Triomflaan 172 te 1160 Brussel, Belgisch bijkantoor van Europ Assistance SA, verzekeraar naar Frans recht met maatschappelijke zetel te 1, Promenade de la Bonnette in 92230 Gennevilliers, Frankrijk (451 366 405 RCS Nanterre), erkend onder code 0888 voor de takken 1, 9, 13, 16 en 18 onder toezicht van de Nationale Bank van België, de Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel

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 Europ Assistance Belgium, Claims, Triomflaan 172, 1160 Brussel, e-mail: claims@europ-assistance.be.

Kaartnummer:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Houder van de kaart

Naam en voornaam

Adres :

Geboortedatum:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Telefoon privé / werk :

E-mail :

Land van domicilie :

Terugbetaling (cf. Polisvoorwaarden)

Uw bankrekeningnummer voor de schaderegeling

IBAN

BIC

**Naam en adres van de
bankinstelling:**

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 Europ Assistance Belgium, Claims, Triomflaan 172, 1160 Brussel, e-mail: claims@europ-assistance.be

Schadeaanfite (in te vullen door de kaarthouder of de wettelijke vertegenwoordiger)

Schadedatum :

 / /

Plaats en omstandigheden van de schade:

Omschrijving :

Mogelijkheden tot vergoeding en reeds ondernomen acties:

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

Heeft U reeds enige actie ondernomen in die richting ?

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

Aanvullende informatie: :

- Aankoopprijs verzekerd goed : / / / €
 - Niet-levering
 - Niet-conforme levering
- Datum aankoop: : / / / / /

Bij te voegen documenten: :

- De bestelbon/ de aankoopfactuur / de leveringsbon van her verzekerde aangekochte goed met vermelding van de prijs en de aankoopdatum.
- Het afschrift waarop staat vermeld dat het verzekerde goed met de verzekerde kredietkaart werd betaald
- Een kopie van de briefwisseling met de verkoper.
- Een bevestiging van de verkoper dat het goed niet wordt terugbetaald.

In geval van niet-conforme/beschadigde levering:

- Exacte omschrijving van het ontvangen goed met de reden waarom het goed niet voldoet
- Het bewijs van de verzendkosten wanneer het verzekerde aangekochte goed werd teruggestuurd naar de verkoper.
- Het leveringsbewijs van het aangekochte goed.

In geval van niet-levering :

- Een bevestiging van niet-levering van de leveringsmaatschappij

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 Europ Assistance Belgium, Claims, Triomflaan 172, 1160 Brussel, e-mail: claims@europ-assistance.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
