



1. Administratieve informatie : in te vullen door de erfgenaam / aanvrager

Informatie betreffende de erfgenaam / aanvrager

Mevrouw Mijnheer

Naam (in hoofdletters) :

E-mail :

Voornaam :

Geboortedatum :

Rekeningnummer :

Straat + nr :

Bus :

Postcode :

Gemeente :

Telefoonnr :

Verwantschap met de overledene :

echtgeno(o)t(e)

wettelijk samenwonende partner

ouder

kind

andere :

Informatie betreffende de verzekerde

Mevrouw Mijnheer

Naam (in hoofdletters) :

Voornaam :

Geboortedatum :

Datum overlijden :

Straat + nr :

Bus :

Postcode :

Gemeente :

Informatie betreffende de Carrefour VISA kaart

Type kaart :

BASIC

CLASSIC

GOLD

Naam en voornaam van de houder van de VISA kaart :

Nummer van de VISA kaart / identificatienummer klant :

Informatie betreffende de reis

Bestemming van de reis :

Datum heenreis :

Datum terugreis :

Toestemming en verklaring

De ondergetekende verklaart dat hij dit schadeaangifteformulier naar waarheid heeft ingevuld en is zich ervan bewust dat verzwijging van gegevens of onjuiste of onvolledige opgave de verzekeraar van haar verplichtingen kan ontslaan conform de van toepassing zijnde algemene verzekeringsvoorwaarden.

De ondergetekende verklaart dat de verstrekte inlichtingen correct zijn en aanvaardt het verlies van alle rechten in geval van valse verklaring.

De persoonsgegevens die u met ons deelt worden verwerkt door BNP Paribas Cardif. Ze worden uitsluitend gebruikt voor het beheer van verzekeringsproducten, de klantendienst, de promotie van nieuwe producten, het aanvaarden van risico's, het beheer van contracten, premies en schadegevallen en de preventie van en strijd tegen alle vormen van fraude. In overeenstemming met de Europese verordening met de Europese verordening voor gegevensbescherming, hebt u rechten met betrekking tot uw persoonsgegevens. Die rechten en verdere informatie vindt u in onze 'Nota inzake gegevensbescherming' op onze website www.bnpparibascardif.be.

Datum en handtekening van de erfgenaam aanvrager



2. Informatie m.b.t. het overlijden : in te vullen door de huisarts van de verzekerde of de arts die het overlijden heeft vastgesteld.

Ik ondertekende,, dokter in de geneeskunde, verklaar het overlijden of verklaar het overlijden te hebben vastgesteld van op/...../..... .

Datum overlijden :

Plaats overlijden (overlijdensakte bijvoegen) :

Doodsoorzaak :

- Ongeval (gelieve te verduidelijken) :
- Andere (gelieve te verduidelijken) :

Datum, handtekening en stempel van de arts :