

b. Wat is de reden van de annulering/vervroegde terugkeer :

- Ziekte :** Diagnose :
Datum waarop de patiënt het allereerst zorgen aanvraag : / /
Betreft het een ziekte van psychologische aard? Ja Neen
- Ongeval :** Datum : / /
Letsels :
Duidelijke omschrijving van de omstandigheden :
.....
.....
Aansprakelijke derde
 Neen
 Ja : Naam & voornaam :
Adres :
.....
Naam van zijn verzekeringsmaatschappij :
refertes en polisnummer :
- Overlijden :** Datum van overlijden : / /
Datum van begrafenis : / /
- Andere reden :** Welke :

aankruisen wat past

9. Aantal annulerende personen :

Naam & voornaam van de personen die annuleerden/vervroegd terugkeerden :

verwantschap met de persoon die de oorzaak is van de annulering/vervroegde terugkeer & onderling verwantschap

- | | |
|----------|-------|
| 1) | |
| 2) | |
| 3) | |
| 4) | |
| 5) | |
| 6) | |

10. Documenten zo spoedig mogelijk over te maken :

- Inschrijvingsfactuur T.O.
- Annuleringsfactuur T.O.
- Ziekte : medisch formulier
- Ongeval : medisch formulier
- Overlijden : administratief overlijdensattest en overlijdensbericht
- Andere reden : elk officieel document dat uw eis rechtvaardigt

Ondergetekende verklaart de bovenvermelde inlichtingen in alle eerlijkheid mee te delen. AGA International S.A. – Belgian branch is automatisch ontheven van haar verplichtingen indien opzettelijk gegevens worden verzwegen of onjuist worden meegedeeld.

Handtekening verzekerde, voorafgegaan
door 'gelezen en goedgekeurd'

Datum : / /