

## Aangifte schadegeval

**REDEN VAN TERUGBETALINGSAANVRAAG:**

- Medisch dossier (ziekte/letsel)  
 Vervroegde terugkeer naar België  
 Technisch dossier (pech, ongeval, incident,...), namelijk: .....  
 Andere: .....

**VERZEKERINGSNEMER:**

Naam: ..... Voornaam: ..... Geboortedatum: ...../...../.....  
 Adres: ..... Postcode + Gemeente: .....  
 Telefoon: ..... E-mail: .....  
 Naam en voornaam verzekerde die het schadegeval heeft voorgehad: .....  
 Eventuele terugbetalingen te betalen aan: .....  
 Bankrekeningnummer: .....

**POLIS OF BIJSTANDSCONTRACT:**

- AG bijstand     BNP Mastercard bijstand     Touring contract     Andere, namelijk: .....

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Naam Polis</td><td>.....</td></tr> <tr><td>Polisnummer</td><td>.....</td></tr> <tr><td>Eventueel reeds gekend dossiernummer</td><td>.....</td></tr> </table>	Naam Polis	.....	Polisnummer	.....	Eventueel reeds gekend dossiernummer	.....	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Naam Touring/Andere contract</td><td>.....</td></tr> <tr><td>Aansluitingsnummer</td><td>.....</td></tr> <tr><td>Eventueel reeds gekend dossiernummer</td><td>.....</td></tr> </table>	Naam Touring/Andere contract	.....	Aansluitingsnummer	.....	Eventueel reeds gekend dossiernummer	.....
Naam Polis	.....												
Polisnummer	.....												
Eventueel reeds gekend dossiernummer	.....												
Naam Touring/Andere contract	.....												
Aansluitingsnummer	.....												
Eventueel reeds gekend dossiernummer	.....												

**REISGEGEVENS:**

Reisdata: van ...../...../..... tot ...../...../..... Bestemming: .....  
 Indien schadegeval in België:     Niet van toepassing

**AANTAL PERSONEN MEE OP REIS: .....**

Namen en voornamen: 1. .... 4. ....  
                                   2. .... 5. ....  
                                   3. .... 6. ....

**DOCUMENTEN DIE DE AANGIFTE DIENEN TE VERGEZELLEN:**

- Een kopij van uw ID kaart (recto verso)
- Een kopij van alle gemaakte kosten
- Een samenvatting van alle gemaakte kosten (type kost, bedrag, valuta,...)

**Extra's voor een medisch dossier:**

- Een kopij van de klever van uw mutualiteit
- Een attest van tussenkomst of niet tussenkomst van de mutualiteit
- Een medisch rapport (indien in bezit)
- Het document op de achterkant ingevuld en ondertekend

**Extra's voor een technisch dossier:**

Plaatnummer: .....  
 Chassisnummer/VIN: .....

**EVENTUELE OPMERKINGEN:**

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

Ondergetekende verklaart bovenstaande vragen correct te hebben beantwoord.

Handtekening van de verzekeringsnemer:

Datum: ...../...../.....

AG/BNP bijstand: Indien u hulp wenst bij het invullen van dit document, gelieve onze Back Office te contacteren op per telefoon op 02 286 35 46 of per mail via [refund@aginsurance-assistance.be](mailto:refund@aginsurance-assistance.be).

TOURING/Andere bijstand: Indien u hulp wenst bij het invullen van dit document, gelieve onze Back Office te contacteren op per telefoon op 02 233 26 74 of per mail via [customer-care@touring.be](mailto:customer-care@touring.be).

## Toestemming voor het beheer van de persoonlijke medische gegevens

Geachte mevrouw, geachte heer,

Door de Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemeen reglement over de gegevensbescherming - afgekort "GDPR"), wenst Touring NV (hierna genoemd "Touring") uw medische gegevens te behandelen en dit met uw toestemming. Touring verwerkt uw persoonsgegevens voor de doeleinden vermeld in onze Privacyverklaring (beschikbaar via [touring.be](http://touring.be)) en overeenkomstig de toepasselijke privacyregelgeving en conform de toepasselijke regelgeving van toepassing op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en als onderaannemer voor AG Insurance verwerkingsverantwoordelijke met hoofdzetel E. Jacqmainlaan 53, 1000 Brussel.

**Wij vestigen uw aandacht op het feit dat zonder uw toestemming, Touring mogelijks niet in staat is om te voldoen aan uw verzoek voor tussenkomst en/of om de contractuele relatie voort te zetten.**

Touring informeert u dat u het recht heeft om uw toestemming te allen tijde in te trekken. Om dit te doen, nodigen wij u uit om uw verzoek met uw dossiernummer, per post naar Touring Privacy, Koning Albert II laan 4 bus 12, 1000 Brussel of per e-mail aan [privacy@touring.be](mailto:privacy@touring.be) te sturen.

Alle informatie met betrekking tot de verwerking van uw persoonlijke gegevens is opgenomen in ons Privacybeleid dat gratis beschikbaar is op onze website [www.touring.be](http://www.touring.be).

**Door de vakjes aan te vinken, geeft u uw goedkeuring voor de behandeling van deze gegevens voor volgende doeleinden:**

- Ik geef Touring de toestemming om mijn medische gegevens te verwerken in het kader van de uitvoering van mijn contracten waarvoor Touring tussenbeide komt.
- Ik geef Touring de toestemming om mijn medische gegevens door te geven aan andere verzekeraars en/of onderlinge maatschappijen die zullen ingrijpen in het kader van een dossier waarvoor Touring zelf is tussengekomen.

Dossiernummer: .....

Datum: .....

Naam & Voornaam:.....

Handtekening: