

Schadeformulier

<input type="checkbox"/> Opstal	<input type="checkbox"/> Inventaris/goederen	<input type="checkbox"/> Reis	<input type="checkbox"/> Pleziervaartuig
<input type="checkbox"/> Kostbaarheden	<input type="checkbox"/> Aansprakelijkheid voor particulieren/bedrijven	<input type="checkbox"/> Rijwiel	<input type="checkbox"/> Caravan
<input type="checkbox"/> Bedrijfsschade	<input type="checkbox"/> Inboedel	<input type="checkbox"/> Werkmaterieel	<input type="checkbox"/> Transport
		<input type="checkbox"/> Glas	<input type="checkbox"/> _____

Verzekeringnemer _____

Adres _____

Postcode/woonplaats _____

Telefoonnummer _____ Bank/gironummer _____

Beroep/ bedrijf _____

E-mail _____ btw verrekenen ja nee

Polisnummer _____ Verzekerd bedrag voldoende? ja nee

Bent u voor deze schade ook elders verzekerd? nee ja, bij _____ dekking _____

Onder welk polisnummer en voor welk bedrag? _____ nummer _____ verzekerde som € _____

Datum van de gebeurtenis _____ adres/plaats _____ om _____ uur

eigen woning huurwoning bedrijfspand eigendom ja nee sporen van braak ja nee

Duidelijke omschrijving van de gebeurtenis/oorzaak van de schade _____

Beschikt u over getuigen nee ja

Dhr./Mevr.	1.	2.
Adres	_____	_____
Postcode/woonplaats	_____	_____
Telefoonnummer	_____	_____
E-mail	_____	_____

Is aangifte gedaan bij de politie? nee ja, bij Bureau _____ te _____

Zo ja, proces-verbaal s.v.p. bijvoegen via internet Verbalisant _____

Beschadigde/verloren gegane goederen (merk en type)	Aankoopdatum	Aanschafprijs	Nieuwwaarde	Herstelkosten

Totaal _____

In uw belang; gaarne zoveel mogelijk bewijsmateriaal meesturen! Denk hierbij aan nota's, foto's e.d.

Welke maatregelen zijn genomen?

Is de schade al gemeld?

nee ja bij wie

Waar kan de schade worden vastgesteld?

Contactpersoon

Telefoonnummer

Is expertise wenselijk?

ja nee

Wie is de reparateur?

Naam

Contactpersoon

Woonplaats

Telefoonnummer

Aansprakelijkheidsverzekering Particulieren/Bedrijven

Door wie werd de schade veroorzaakt?

Geboortedatum

Adres

Telefoonnummer

Woonplaats

In welke relatie staat deze tot u?

Zijn er medeschuldigen? nee ja

Dhr./Mevr.

1.

2.

Adres

Postcode/woonplaats

Telefoonnummer

Heeft de tegenpartij u aansprakelijk gesteld? nee ja, mondeling/schriftelijk

S.v.p. stukken toevoegen

Schade benadeelde

Naam van de benadeelde

Adres/postcode/woonplaats

E-mail

Telefoonnummer

Beroep/bedrijf

Bank/gironummer

btw verrekenen ja nee

Op welk bedrag wordt de schade geschat?

€

Is reparatie mogelijk? ja nee

Is de benadeelde zelf tegen schade verzekerd?

nee ja polisnummer

Bij welke maatschappij

Is de schade daar gemeld? ja nee

Zo nee, waarom niet?

Is er lichamelijk letsel toegebracht?

ja nee Aan wie?

Waaruit bestaat het letsel?

Hebt u nog andere voor de maatschappij van belang zijnde informatie?

Ondergetekende verklaart dat van de inhoud van dit formulier kennis is genomen, alle informatie is opgegeven en het formulier naar waarheid is ingevuld.

Te

Datum

Handtekening verzekeringnemer/verzekerde

De verstrekte gegevens kunnen worden verwerkt in de stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen. Het privacyreglement van de Stichting CIS is op de registratie van toepassing.

Ondergetekende verklaart dat deze door betaling van een bedrag van € _____ schadeloos is gesteld.

Naam

Handtekening

Plaats

Datum