

Schadenummer maatschappij:
Soort Verzekering:

- | | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Aanspr. particulier | <input type="checkbox"/> Beeld /geluid / antenne | <input type="checkbox"/> Glas | <input type="checkbox"/> Lichtreclame |
| <input type="checkbox"/> Aanspr. Bedrijven | <input type="checkbox"/> Brand / uitgebreid | <input type="checkbox"/> Instrumenten | <input type="checkbox"/> Pleziervaartuigen |
| <input type="checkbox"/> Bagage, kampeeruitrusting | <input type="checkbox"/> Caravan (ontkoppeld) | <input type="checkbox"/> Sieraden / bont / verzamelingen | <input type="checkbox"/> Rijwiel |
| <input type="checkbox"/> Bedrijfsschade | <input type="checkbox"/> Geldswaarden | | <input type="checkbox"/> Woonhuis / inboedel |

 Branche- en polisnummer(s):

Verzekeringnemer: <input type="text"/>	Geb. datum: <input type="text"/>
Adres: <input type="text"/>	E-mail: <input type="text"/>
Postcode en plaatsnaam: <input type="text"/>	Mob.: <input type="text"/>
Beroep / bedrijf: <input type="text"/>	Telefoon: <input type="text"/>
IBAN-nummer: <input type="text"/>	Is er recht op aftrek B.T.W.: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Eigen woning: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	

1 Is deze schade al gemeld? Ja Nee
 Zo ja, wanneer en aan wie:

2 Bent U elders tegen deze schade verzekerd? Ja Nee **Verzekerd bedrag €**
 Maatschappij: polisnr:
Zijn bepaalde voorwerpen apart verzekerd? Ja Nee **Verzekerd bedrag €**
 Maatschappij: polisnr:

3 Schadedatum: dag maand jaar **Tijdstip:** uur vm nm
 Plaats / adres van de schade:
 Zijn er sporen van braak: Ja Nee
 Oorzaak van de schade*:

** LET OP! het duidelijk omschrijven van de oorzaak van de schade is essentieel voor de behandeling van uw schade.
 (Zonodig kunt u een situatieschets en/of toelichting als losse bijlage bijvoegen)*

4 Gegevens beschadigde e/o vermiste voorwerpen

	Frame- en motornr.	Bouwjaar	Aankoopdatum	Aankoopbedrag	Schatting v/d schade
Merk, type, naam	<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"/>

Glas/kunststof: x cm enkelglas dubbelglas
 Is het glas gebroken en/of anderszins defect: Ja Nee **zo ja:**
 waaruit bestaat de beschadiging:
 Is / wordt de schade hersteld met een ruit van dezelfde soort: Ja Nee **Nieuwe glassoort:**
 Werden er noodvoorzieningen aangebracht: Ja Nee **Voor welk bedrag €**
 Is het pand bewoond: Ja Nee

5 Is de schade herstelbaar Ja Nee **Voor welk bedrag €**

6 Wie voert de reparatie uit (Nota 's en/of schadebegroting bijvoegen)
 Naam:
 Adres en telefoon:
 Waar en wanneer kan de schade worden opgenomen:
 Is de reparatie reeds uitgevoerd: Ja Nee **Voor welk bedrag €**

7 (Plezier-)vaartuigen
 Was het vaartuig: Varend onder zeil Deelnemend aan een wedstrijd Doorlopend bewoond
 Varend op de motor Gemeerd Verhuurd

8 Door wie werd de schade veroorzaakt
 Naam:
 Adres en geboortedatum:
 In welke relatie staat deze tot u? Familie, dienstverband, o.i.d.

Zijn er medeschuldigen: Ja Nee
Zo ja, naam: _____
Adres en geboortedatum: _____
Waarmee werd de schade veroorzaakt? _____
Waarmee was bovengenoemde bezig toen de schade werd veroorzaakt? _____

9 Bij welke instantie werd aangifte gedaan

A.u.b. verklaring van aangifte bijvoegen

(Eventueel van hotel, vervoersonderneming, camping e.d.)

Politie Overig Datum: _____
Op welk bureau: _____

10 Wie waren getuige van het gebeurde

Naam: _____
Adres en telefoon: _____

11 Kan de schade naar uw mening verhaald worden op een ander

Ja Nee

Naam: _____
Adres en telefoon: _____
Waarom meent u dat: _____

Bij welke maatschappij is deze daarvoor verzekerd: _____ Polisnr.: _____

12 Schade aan anderen (aansprakelijkheid)

overlegging van ontvangen brieven, nota's en dergelijke is absoluut noodzakelijk

In welke hoedanigheid wordt u aansprakelijk gesteld

Welke schade werd toegebracht

Particulier
 Persoonlijk letsel

Bedrijfsmatig
 Materiële schade

Wie is de benadeelde _____ Geboortedatum: _____
Naam: _____
Adres en postcode: _____
Plaatsnaam: _____
Bank-/postrekeningnummer: _____
Telefoon: _____
In welke relatie staat deze tot u? *Familie, dienstverband, o.i.d.* _____
A.u.b. korte omschrijving van de aard van het letsel en / of materiële schade: _____
Waar bevindt de getroffen zich: *Naam instelling* _____
Adres _____ *Postcode* _____

Is deze benadeelde zelf tegen deze schade verzekerd Ja Nee
Zo ja, bij welke maatschappij: _____ polisnr: _____
Is de schade daar gemeld Ja Nee

Ondergetekende verklaart

- vorenstaande vragen en opgaven naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid te hebben beantwoord en verstrekt, en geen bijzonderheden met betrekking tot deze schade te hebben verzwegen; - dit schadeaangifte formulier, en de eventueel nog nader te verstrekken gegevens aan de maatschappij te verstrekken om te dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering; - van de inhoud van dit formulier kennis te hebben genomen.

Plaats _____ Datum _____ Handtekening verzekering-
nemer / verzekerde _____

De verstrekte gegevens kunnen worden verwerkt in het Fraude Indicatie Systeem Holland. Het privacyreglement van de Stichting CIS is op die registratie van toepassing. De op dit formulier ingevulde en eventueel nader te overleggen persoonsgegevens worden opgenomen in onze schaderegistratie en die van de maatschappij waar u verzekerd bent of die u aansprakelijk acht. Deze registraties zijn aangemeld bij het College Bescherming Persoonsgegevens te Den Haag. Een afschrift van deze registratie kunt u vinden op www.cbppweb.nl.

In te vullen door de assurantietussenpersoon

Is het verzekerde bedrag voldoende: Ja Nee
Gemeld aan maatschappij: Schriftelijk Telefonisch
Bijlage(n) Bewijs van aangifte onderverzekering Reparatiebegroting /-nota
 Aansprakelijkstelling Anders, nl:
Toelichting: _____
Plaats _____ Datum _____ Handtekening _____