

1. RELATIEGEGEVENS

Relatienummer

Relatienummer

Schadenummer verzekeraar

Schadenummer adviseur

Polisnummer (s)

Pakketnummer

Soort verzekering

Inboedel

Opstal

Aansprakelijkheid

Recreatie

Zakelijk

2. VERZEKERINGNEMER

Naam

Adres

Postcode

Woonplaats

Telefoonnummer

E-mail

Geboortedatum

IBAN

Beroep / bedrijf

Recht op BTW aftrek?

Ja

Nee

3. IS DE SCHADE AL GEMELD?

Ja

Nee

Zo ja, wanneer en aan wie?

4. BENT U AL ELDERS VERZEKERD TEGEN SCHADE?

Elders verzekerd?

Ja

Nee

Verzekerd bedrag €

Maatschappij

Polisnummer

Voorwerpen apart verzekerd? (b.v. sieraden)

Ja

Nee

Verzekerd bedrag €

Zo ja, welke voorwerpen?

Maatschappij

5. SCHADEDATUM

Datum

Tijdstip

Plaats / adres van de schade

Sporen van braak?

Ja

Nee

Oorzaak van de schade

Omschrijving van de toedracht

6. BESCHADIGDE OF VERMISTE VOORWERPEN

Merk, type, omschrijving

Bouwjaar	Aankoopdatum	Aankoopbedrag	Schade bedrag	Herstelbaar Ja/Nee

7. AANVULLEND: WONING & GLAS

Glas gebroken?

Ja

Nee

Afmetingen (Breedte x Hoogte)

X

Soort glas / herstel

Enkel

Dubbel

Is het pand bewoond?

Ja

Nee

Noodvoorzieningen aangebracht?

Ja, kosten:

Nee

8. WIE VOERT DE REPARATIES UIT?

Naam

Adres

Postcode

Plaats

Telefoonnummer

E-mail

Waar en wanneer kan de schade worden opgenomen?

Reparatie reeds uitgevoerd?

Ja

Nee

Zo ja, voor welk bedrag?

9. PLEZIER VAARTUIGEN (indien van toepassing)

Soort verzekering

Varend onder zeil

Doorlopend bewoond

Verhuurd

Deelnemend aan wedstrijd

Varend op de motor

Gemeerd

10. DOOR WIE WERD DE SCHADE VEROORZAAKT=

Naam

Adres

Postcode

Plaats

Geboortedatum

E-mail

In welke relatie staat deze tot u (familie, dienstverband etc.)

Zijn er mede-schuldigen?

Ja

Nee

Naam

Adres

Postcode

Plaats

Geboortedatum

E-mail

Waarmee werd de schade veroorzaakt?

Waarmee was bovengenoemde bezig toen de schade werd veroorzaakt?

11. BIJ WELKE INSTANTIE WERD AANGIFTE GEDAAN?

Is er aangifte gedaan?

Ja

Nee

Op welk bureau?

Daum van de aangifte (DDMMJJJJ)

12. WIE WAREN GETUIGEN VAN HET GEBEURDE?

Volledige namen

Adres

Postcode

Woonplaats

13. KAN DE SCHADE VOLGENS U VERHAALD WORDEN OP EEN ANDER?

Zo ja, vul onderstaande in

Ja

Nee

Naam

Adres

Postcode

Woonplaats

Telefoonnummer

E-mail

Waarom meent u dat?

Bij welke maatschappij is deze verzekerd?

Polisnummer

14. BIJ WELKE INSTANTIE WERD AANGIFTE GEDAAN?

In welke hoedanigheid wordt u aansprakelijk gesteld?

Particulier

Bedrijfsmatig

Welke schade werd toegebracht

Persoonlijk letsel

Materiële schade

Naam

Adres

Postcode

Woonplaats

Telefoonnummer

E-mail

Geboortedatum

IBAN

In welke relatie staat deze tot u resp. tot de veroorzaker?

Korte omschrijving van de aard van het letsel e/o materiële schade

Letop: U hoeft ons geen medische informatie te geven. Alsonzemedische adviseur meer informatie wenst, zal hij dit opvragen. Op deze manier kunnen wij garanderen dat uw informatie vertrouwelijk wordt behandeld, door medewerkers die daar speciaal voor zijn aangewezen

Waar bevindt zich de getroffen(e) (Naam en adres instelling)

Is deze benadeelde zelf tegen deze schade verzekerd?

Ja

Nee

Zo ja, bij welke maatschappij is de schade daar gemeld?

Ja

Nee

Is de schade gemeld?

Ja

Nee

Polisnummer

14. ONDERTEKENING

Registratie van gegevens (CIS)

Wij kunnen de gegevens van deze schade en uw persoonsgegevens registreren bij de Stichting CIS (Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeraars). Dit geldt ongeacht of de schade door uw schuld is ontstaan. Deze registratie heeft als doel risico's te beheersen en fraude te voorkomen. Meer informatie over Stichting CIS en het bijbehorende privacyreglement vindt u op: www.stichtingcis.nl. Wanneer wij gegevens verwerken over uw gezondheid of een eventueel strafrechtelijk verleden, doen wij dit zorgvuldig en conform de geldende wet- en regelgeving. Indien vereist vragen wij hiervoor uw uitdrukkelijke toestemming.

Met uw handtekening verklaart u:

- dat de door u verstrekte informatie volledig en naar waarheid is ingevuld en dat u geen relevante bijzonderheden over deze schade heeft verzwegen;
- dat u dit schadeformulier en eventuele aanvullende gegevens verstrekt met als doel de omvang van de schade en het recht op een eventuele uitkering te kunnen beoordelen;
- dat de behandelend verzekeraar informatie over uw schade- en verzekeringsverleden mag opvragen bij andere verzekeraars of adviseurs, voor zover dit noodzakelijk is voor de beoordeling van de schade.

Naam

Datum / plaats

Handtekening

14. IN TE VULLEN DOOR DE ASSURANTIETUSSENPERSOON

Gemeld aan maatschappij

Schriftelijk Telefonisch

Datum

Bijlage(n)

Reparatiebegroting/-nota

Bewijs van aangifte

Aansprakelijkheid

Anders, namelijk

Is het verzekerde bedrag voldoende?

Ja Nee

Index

Ja Nee

Zo nee, wat zou het moeten zijn

Wat is de reden van onderverzekering? Toelichting

Datum / plaats

Handtekening