

SCHADEAANGIFTEFORMULIER

Polisnummer _____
Schadenummer _____

Verzekeringnemer _____
Adres _____
Postcode en plaats _____
Telefoonnummer _____
E-mailadres _____
Bankrekeningnummer _____
Is er recht op aftrek BTW? Ja Nee

A. ALGEMENE VRAGEN

1. Schadedatum (dd-mm-jjjj) _____ _____ uur

2. Plaats/adres van de schade _____

3. Bij welke instantie is aangifte gedaan _____

4. Omschrijving van de toedracht

B. VRAGEN BIJ MELDING OP ONGEVALLLENVERZEKERING

1. Wie is de getroffene?

Naam _____
Adres _____
Postcode en plaats _____
Telefoonnummer _____
E-mailadres _____
Geboortedatum _____
Beroep _____
Dienstverband Personeelslid Uitzendkracht Vrijwilliger Stagair

2. Wat is er gebeurd?

Ongevaldatum _____
Tijdstip _____
Plaats van het ongeval _____
Beschrijving van het letsel _____
Oorzaak van het ongeval _____

3. Getuige(n) van het ongeval

Naam _____
Adres _____
E-mailadres _____

4. Door welke artsen wordt getroffen thans behandeld?

Naam huisarts _____
Adres huisarts _____
E-mailadres _____

5. Wie is er aansprakelijk gesteld?

Waar is de aansprakelijke partij verzekerd? _____
Polisnummer _____

6. Is de getroffen ook elders verzekerd? Ja Nee

Zo ja, bij welke maatschappij(en)? _____
Polisnummer _____

7. Welke (politie)instantie maakte het proces-verbaal of rapport op?

8. Welke mededelingen kunt u nog doen die voor de boordeling het ongeval van belang zijn?

VERSTUREN