



ANKER

Schadeformulier Recreatie en ongevallen

Polisnummer Schadenummer.....

Soort verzekering Pleziervaartuig Caravan Ongevallen

Verzekeringnemer

Achternaam Voorletters.....

Adres

Postcode Woonplaats

Telefoon privé Telefoon werk

Bedrijf/beroep Bank-/gironummer.....

Recht op aftrek BTW Ja Nee E-mailadres.....

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..... Polisnummer

3 Schadedatum - - dag/maand/jaar Tijdstip v.d. schade

Plaats/adres van schade

Zijn er sporen van braak Ja Nee

Oorzaak v.d. schade.....

Omschrijving van de toedracht.....

.....

.....

.....

(Zo nodig een situatieschets en/of toelichting op een los blad bijvoegen)

4 Gegevens beschadigde en/of vermiste voorwerpen

Merk	Object	Aankoopdatum	Aankoopbedrag	Schatting van de waarde
.....	€.....	€.....
.....	€.....	€.....
.....	€.....	€.....
.....	€.....	€.....
.....	€.....	€.....

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

**(s.v.p nota's en/of schadebegroting bijvoegen)*

Reparateur Telefoon.....

Adres

Postcode Woonplaats.....

E-mailadres

6 Is de schade naar uw mening Nee Ja

verhaalbaar op een ander

Zo ja, volledige naam, adres, telefoonnummer en e-mailadres

Waarom vindt u dat

Bij welke maatschappij is deze daarvoor verzekerd Polisnummer

7 Door wie werd de schade veroorzaakt

(volledige naam, adres, geboortedatum en e-mailadres)

.....

.....

.....

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



ANKER

Zijn er medeschuldigen Nee Ja

Zo ja, naam, adres en geboortedatum

Waarmee werd de schade veroorzaakt

Indien motorvoertuig: Merk

Type

Kenteken

Waarmee was bovengenoemde bezig toen de schade werd veroorzaakt

8 Bij welke instantie werd aangifte gedaan Gemeentepolitie Rijkspolitie Militaire politie

A.u.b. verklaring van aangifte bijvoegen Op welk bureau Datum

9 Wie waren getuige van het gebeurde

(volledige namen en adressen)

10 Schade aan derden *Overlegging van ontvangen brieven, nota's en dergelijke is noodzakelijk*

In welke hoedanigheid wordt u aansprakelijk gesteld Particulier Bedrijfsmatig

Welke schade werd toegebracht Lichamelijk letsel Materiële schade

Merk vaartuig Type vaartuig.....

Registratie nr. / naam vaartuig

Merkt/type motor Chassisnummer

Wie is de tegenpartij Geb. datum.....

(Volledige naam, adres, telefoonnr.)

Bank-/gironummer Telefoonnummer.....

E-mailadres

In welke relatie staat deze tot u, resp.

tot de veroorzaker

A.u.b. korte omschrijving van de aard van het letsel en/ of de materiële schade

Is de tegenpartij zelf tegen deze schade verzekerd Ja Nee

Zo ja, bij welke maatschappij Polisnummer

Is de schade daar gemeld Ja Nee

11 Watersport

Schipper tijdens ongeval

Naam

Adres

Postcode Woonplaats

Telefoonnummer E-mailadres

Gebruik Toevaren Wedstrijden Zeezeilen Brandingzeilen

Korte omschrijving Schadegebeurtenis

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

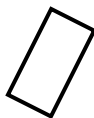
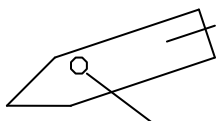
.....

.....



ANKER

Graag de toedracht verduidelijken door een eenvoudige situatieschets waarbij bijvoorbeeld de stand van de zeilen bij zeilschepen wordt aangegeven als: en de windrichting als:



12 Caravan/Camper

Gegevens trekkend voertuig

Wie was de bestuurder M / V

Adres

Postcode Woonplaats

Rijbewijsnummer Geldig tot Categorieën A B C D E

Merk/type

Kenteken Polisnummer

13 Ongevallen

Gegevens verzekerde

Achternaam Voorletters M / V

Adres

Postcode Woonplaats

Telefoonnummer Bank-/gironummer

Geboorteplaats Geboortedatum

Bedrijf/beroep Sinds wanneer

Gegevens huisarts

Naam

Adres

Postcode en woonplaats

Door welke arts/specialist wordt de verzekerde nu behandeld

Naam

Adres

Op welke datum heeft de verzekerde zich hiervoor voor het eerst onder geneeskundige behandeling gesteld (i.v.m. de huidige melding)

Alleen in te vullen bij ongeval

Indien op uw ongevallenpolis medische kosten meeverzekerd zijn, dienen de nota's bij uw ziektekostenmaatschappij ingediend te worden. Uw eigen risico kan door bijvoeging van nota's en uitkeringsbewijs van de ziektekostenverzekeraar geclaimd worden onder opgave van naam en polis/inschrijvingsformulier.

Waar en wanneer vond het ongeval plaats

Plaats+straatnaam waar het ongeval gebeurde

Wat was de oorzaak van het ongeval

Omschrijving van de toedracht (zo nodig een Situatieschets/toelichting op los blad toevoegen)

Betreft het een ongeval overkomen Tijdens beroep Buiten beroep

- Tijdens motorrijden
 Tijdens beroepsmatig gebruik van houtbewerkingmachines

Waarmee was verzekerde bezig toen het ongeval gebeurde

Waaruit bestaat het letsel

Bestaat er kans op blijvende gevolgen Ja Nee



ANKER

Wie veroorzaakte het ongeval

Naam

Waren er motorvoertuigen bij betrokken

Adres

Ja Nee

Zo ja, kentekens, naam en adres van bestuurder(s)

.....

.....

Indien van toepassing, welk voertuig gebruikte de verzekerde

Kenteken

Aantal inzittenden ten tijde van het ongeval

.....

Werd er gebruik gemaakt van de veiligheidsgordels

Ja Nee

Staat er meer dan één kenteken op naam van de verzekerde

Ja Nee

Wie waren getuige van het ongeval (volledige naam en adres)

.....

.....

.....

Welke politie instantie maakte proces-verbaal of rapport op

Gemeentepolitie Rijkspolitie Militaire politie

Op welk bureau

Datum.....

Is er ter zake van dit voorval (of deze gebeurtenis) verder nog iets van belang mede te delen

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 schadeformulier en de eventueel nog nader te verstrekken gegevens aan de maatschappij op te sturen 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 Handtekening verzekeringnemer/verzekerde

Datum

.....

Privacyreglement

De op dit formulier ingevulde en eventueel nader te overleggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de cliëntenregistratie, gevoerd door de maatschappij waarbij u verzekerd bent, of die u aansprakelijk acht. Deze registratie is aangemeld bij de Registratiekamer.

Een afschrift van het aanmeldformulier ligt ter inzage bij deze maatschappij. De verstrekte gegevens kunnen ook worden verwerkt in het Centraal Informatie Systeem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen. Aanmelding van deze registratie bij de Registratiekamer is gedaan op 23.04.1990. Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder ter inzage bij Stichting CiS, Westblaak 108, 3012 KM Rotterdam