

## SCHADEFORMULIER

### ALGEMENE GEGEVENS

Assurantieadviseur \_\_\_\_\_  
 Schadenummer \_\_\_\_\_  
 Soort verzekering \_\_\_\_\_  
 Branche en polisnummer \_\_\_\_\_  
 Verzekeringnemer \_\_\_\_\_  
 Adres \_\_\_\_\_  
 Postcode en Woonplaats \_\_\_\_\_  
 Telefoonnummer \_\_\_\_\_  
 Faxnummer \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_  
 Beroep/Bedrijf \_\_\_\_\_  
 IBAN \_\_\_\_\_

Aftrek B.T.W.  nee  ja

Is deze schade al gemeld?  nee  ja, aan \_\_\_\_\_

Bent u elders tegen deze schade verzekerd?  nee  ja

Verzekerd bedrag € \_\_\_\_\_  
 Maatschappij \_\_\_\_\_  
 Polisnummer \_\_\_\_\_

Zijn bepaalde voorwerpen apart verzekerd?  nee  ja

Verzekerd bedrag € \_\_\_\_\_  
 Maatschappij \_\_\_\_\_  
 Polisnummer \_\_\_\_\_

Schadedatum (en -tijd) \_\_\_\_\_  
 Adres en plaats van de schade \_\_\_\_\_  
 Omschrijving van de toedracht \_\_\_\_\_

### GEGEVENS BESCHADIGDE VOORWERPEN

(merk, type, naam e.d.) \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Is de schade herstelbaar  nee  ja, voor een bedrag van € \_\_\_\_\_

Wie voert de reparatie uit? \_\_\_\_\_  
 Adres, woonplaats \_\_\_\_\_  
 Telefoonnummer \_\_\_\_\_

Waar en wanneer kan de schade worden opgenomen? \_\_\_\_\_

Is de reparatie reeds uitgevoerd? O nee O ja, voor een bedrag van € \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(zo ja, graag originele nota's bijvoegen)

Door wie werd de schade veroorzaakt? \_\_\_\_\_

(Naam, adres, geboortedatum) \_\_\_\_\_

In welke relatie staat deze tot u? \_\_\_\_\_  
(familie, dienstverband o.i.d.) \_\_\_\_\_

Zijn er medeschuldigen? O nee O ja, namelijk (naam, adres, geboortedatum) \_\_\_\_\_

Waarmee werd de schade veroorzaakt? \_\_\_\_\_

Waarmee was de bovengenoemde bezig toen de schade ontstond? \_\_\_\_\_

Bij welke instantie werd aangifte gedaan? O Gemeente O Rijks O Militaire politie

Bijvoegen a.u.b. \_\_\_\_\_

Bureau en datum \_\_\_\_\_

Wie waren getuigen van het gebeurde? \_\_\_\_\_

(namen en adressen) \_\_\_\_\_

Kan de schade naar uw mening verhaald worden op een ander? O Nee O ja, namelijk op \_\_\_\_\_

Volledige naam en adres \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Waarom meent u dat? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Waar is deze verzekerd? Maatschappij \_\_\_\_\_

Polisnummer \_\_\_\_\_

Ruimte voor eventuele opmerkingen en aanvullende informatie

---

---

---

### BENADEELDE

Volledige naam \_\_\_\_\_

Adres, postcode, woonplaats \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Kan de benadeelde de B.T.W. verrekenen?  ja  nee

In welke relatie staat de benadeelde tot de verzekeringnemer of de veroorzaker? \_\_\_\_\_

Is de benadeelde zelf tegen deze schade verzekerd? \_\_\_\_\_

Zo ja, bij welke maatschappij \_\_\_\_\_

Indien bekend ook graag het polisnummer vermelden \_\_\_\_\_

De verstrekte gegevens kunnen worden verwerkt in het centraal informatiesysteem schade. Het privacy reglement van de Stichting CIS is op die registratie van toepassing.

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 schadeaangifteformulier en de eventueel nog nader te overleggen gegevens aan de verzekeraar 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
_____	_____	_____

Een privacy reglement is van toepassing op persoonsgegevens die onze vennootschappen in een persoonsregistratie opnemen.

**Graag ingevuld en ondertekend retourneren aan:**

Schouten Zekerheid

Antwoordnummer 90172

3009 VB Rotterdam

[info@schoutenzekerheid.nl](mailto:info@schoutenzekerheid.nl)