

Schade-aangifteformulier Algemeen

Vestiquair BV

Nassastraat 1, 5911 BS VENLO

Fax: 077-3512941/ Tel.: 077-3549796

info@vestiquair.nl/ www.vestiquair.nl

Tussenpersoonnummer:		Cliëntnummer:	
Schadenummer		Schadenummer	
Soort verzekering	<input type="checkbox"/> Sieraden/bont/ Verzamelingen	<input type="checkbox"/> Bagage/ kampeeruitrusting	<input type="checkbox"/> Aanspr. Particulier
<input type="checkbox"/> Brand/ uitgebreid	<input type="checkbox"/> Pleziervaartuigen	<input type="checkbox"/> Glas	<input type="checkbox"/> Aanspr. Bedrijven
<input type="checkbox"/> Bedrijfsschade	<input type="checkbox"/> Woonschepen	<input type="checkbox"/> Beeld en geluid/Antenne	<input type="checkbox"/> Caravan
<input type="checkbox"/> Instrumenten	<input type="checkbox"/> Rijwiel	<input type="checkbox"/> Geldswaarden	<input type="checkbox"/>
Branche- en polisnummer			
Verzekeringnemer			
Adres			
Postcode en plaatsnaam		Telefoon:	
Beroep/bedrijf		Telefoon:	
Giro- of bankrekeningnr.	Is er recht op aftrek B.T.W	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
1 Is deze schade al gemeld	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	
Zo ja, wanneer en aan wie			
2 Bent u elders tegen deze schade verzekerd	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	Verzekerd bedrag €
Zijn bepaalde voorwerpen apart verzekerd(b.v. sieraden, postzegels e.d)		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Maatschappij:		Verzekerd bedrag	Polisnr: €
Maatschappij:		Verzekerd bedrag	Polisnr: €
3 Schadedatum	<input type="checkbox"/> vm	<input type="checkbox"/> nm	
Plaats/adres van de schade			
Oorzaak van de schade :			
4 Gegevens beschadigde e/o vermiste voorwerpen	Nummer	Bouwjaar	Aankoop- datum
Merk, type, naam (eventueel volgnr. op de polis)			Aankoop bedrag
			Schatting v/d schade
			€
			€
Glas	x	cm	<input type="checkbox"/> Enkel
	x	cm	<input type="checkbox"/> Enkel
	x	cm	<input type="checkbox"/> Enkel
			<input type="checkbox"/> Dubbel €
			<input type="checkbox"/> Dubbel €
			<input type="checkbox"/> Dubbel €
Werden er noodvoorzieningen aangebracht	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	Voor welk bedrag €
Is het pand bewoond	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	
5 Is de schade herstelbaar	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	Voor welk bedrag €
6 Wie voert de reparatie uit			
Naam, adres en telefoon:			
Waar en wanneer kan de schade worden opgenomen			
Is de reparatie reeds uitgevoerd	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Nee	Voor welk bedrag €
Zo ja, nota's bijvoegen			

7 (plezier-)vaartuigen

Was het vaartuig

Varend:

 Onder zeil Op de motor Deelnemend aan wedstrijd 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 mede-schuldigen

 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 Gemeente- Rijks- Militaire-politie

Bureau:

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

10 Wie waren getuige van het gebeurde

(Volledige namen en adressen)

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

Zo ja, volledige 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

 Particulier Bedrijfsmatig

Welke schade werd toegebracht

 Persoonlijk letsel Materiële schade

Wie is de benadeelde (Naam, adres en geboortedatum)

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

A.u.b. korte omschrijving van de aard van het letsel e/o materiële schade

Waar bevindt zich de getroffene

Is deze benadeelde zelf tegen deze schade verzekerd

 Ja Nee

Zo ja, bij welke maatschappij

Polisnr.:

Naar beste weten en overeenkomstig de waarheid ingevuld

Plaats

Datum

Handtekening verzekeringnemer

In te vullen door de assurantie-tussenpersoon

Is het verzekerde bedrag voldoende

 Ja Nee

Index:

 Ja Nee

Zo nee, wat zou het moeten zijn

Wat is de reden van onderverzekering

Gemeld aan maatschappij

 Schriftelijk Telefonisch

Datum:

Bijlage(n)

 Bewijs van aangifte Reparationota Reparatiebegroting Aansprakelijkstelling**Toelichting**

Plaats

Datum

Handtekening