



1. ALGEMENE INLICHTINGEN

| | | | |
|----------------------------|--|----------------------------|--|
| Mijn verzekeringscontract | | | |
| Straat / huisnummer | | | |
| Postcode / gemeente | | | |
| POLIS NR | | Tel. nr. tussen 8 en 17 u. | |
| Plaats van het schadegeval | | | |
| Gemeente | | Datum en uur | |

2. BETROKKEN PARTIJEN

| De verzekerde (dus de persoon die in het schadegeval werd betrokken) <input type="checkbox"/> ik zelf <input type="checkbox"/> mijn echtgeno(o)t(e) <input type="checkbox"/> kind <input type="checkbox"/> samenwonende <input type="checkbox"/> andere | | De tegenpartij |
|---|--|----------------|
| | 1. Identiteit | |
| | Naam | |
| | Voornaam | |
| | Geboortedatum | |
| | Beroep | |
| | Verwantschap | |
| | Adres (straat en nr.) | |
| | Postcode en gemeente | |
| | Telefoonnr tussen 8 en 17 uur | |
| | Verzekeringsmaatschappij | |
| | Polisnummer | |
| | 2. Beschrijf de schade | |
| | Stoffelijke schade | |
| | Lichamelijke schade | |
| | 3. In geval van verkeersongeval | |
| | Aard van het voertuig | |
| | Inschrijvingsnummer | |
| | Bestuurder | |
| | Verzekeringsmaatschappij | |
| | Polisnummer | |
| | 4. Indien een kind bij het ongeval betrokken is | |
| | Wie oefende er toezicht uit ? | |
| | 5. In geval van een ongeval met een dier | |
| | Welk ? | |

