

Schade aangifteformulier aansprakelijkheid

Algemeen

Tussenpersoonnummer _____
Schadenummer Maatschappij _____
Cliëntnummer tussenpersoon _____
Schadenummer tussenpersoon _____
Polisnummer (s) _____

Verzekeringnemer

Naam _____
Voornaam _____
Adres _____
Postcode en woonplaats _____
E-mail _____
Telefoon (thuis) _____
Telefoon (mobiel) _____
Beroep / bedrijf _____
ING- of bankrekening _____
Is er recht op aftrek B.T.W. _____

Tegenpartij

Wanneer vond het ongeval plaats _____
Waar vond het ongeval plaats Gemeente _____ Straatnaam _____
Door wie werd de schade veroorzaakt Naam _____ Geboortedatum _____
In welke relatie staat U tot de benadeelde (bijv. moeder, broer etc.) _____
Aan wie dient een evt. schadevergoeding overgemaakt te worden Naam _____ Bank / ING nummer _____

Omschrijving

Duidelijke omschrijving van de gebeurtenis die zich heeft voorgedaan cq. uw uitvoerige commentaar op de aansprakelijkstelling van tegenpartij.

Alleen voor gemotoriseerd werkmateriaal

Vul hieronder de gegevens in van het voorwerp waardoor of waarmee de schade werd toegebracht.

Soort _____	Merk en type _____	Chassisnr _____	Motornr _____	Bouwjaar _____	Kenteken _____
Verzekerd bij _____		Polisnr _____			
Was het voorwerp ten tijde van het ongeval gehuurd?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Zo ja, inclusief machinist		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
Zo ja van wie	Naam _____	Adres _____			
Was de verhuurder tevens onderaannemer	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee				

Alleen bij schade aan kabels/leidingen

Was er een tekening opgevraagd	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Zo ja, door wie _____	
Stond de kabel/leiding daarop aangegeven	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Lag de kabel/leiding op de vereiste diepte	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Lag de kabel/leiding volgens de tekening	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Zijn er proefgaten geboord	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Op hoeveel plaatsen werd de kabel/leiding beschadigd	_____	Was de machinist op de hoogte gesteld van de ligging van de kabels/leidingen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Voerde hij de werkzaamheden zelfstandig uit	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee		

Letsel / materiële schade

Werd er lichamelijk letsel toegebracht	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Naam _____ Leeftijd _____	
Adres _____ Postcode/woonplaats _____	
Aard der verwondingen _____	
Werd er materiele schade toegebracht Zo ja aan wiens eigendommen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Naam _____ Leeftijd _____	
Adres _____ Postcode/woonplaats _____	
Aard der schade _____	
Is de benadeelde zelf voor de schade verzekerd	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Tot welke relatie staat de benadeelde tot u resp. de veroorzaker _____	

Schadeloosstelling

Is reeds een verzoek tot
schadeloosstelling ingediend

Ja Nee

Zo ja, door wie _____

Tot welke relatie staat de
benadeelde tot u resp. de
veroorzaker

Getuigen

Wie waren getuigen van het
gebeurde (volledige namen en
adressen)

Aangifte

Bij welke instantie werd
aangifte gedaan?

Gemeente politie

KLPD

Militaire politie

Aub verklaring van aangifte
bijvoegen

Melding

Werd deze schade door u
reeds telefonisch of schriftelijk
aan SAA gemeld

Ja Nee

Zo ja, wanneer _____

Naar beste weten en overeenkomstig de waarheid ingevuld

Plaats

Datum

Handtekening verzekeringnemer

Ruimte voor schets