

# Schadeformulier Algemeen

Relatienummer ASR \_\_\_\_\_  
 Cliëntnummer Adviseur \_\_\_\_\_  
 Schadenummer ASR \_\_\_\_\_  
 Schadenummer Adviseur \_\_\_\_\_  
 Soort verzekering  Aansprakelijkheid particulieren  Brand particulier  
 Bagage/kampeeruitrusting  Brand zakelijk  
 Caravan (ontkoppeld)  Pleziervaartuigen  
  
 Polisnummer(s) \_\_\_\_\_  
 Pakketnummer \_\_\_\_\_

ASR Schadeverzekering N.V.

Archimedeslaan 10, 3584 BA Utrecht  
 Postbus 2072, 3500 HB Utrecht  
 Telefoon (030) 257 91 11  
 Fax (030) 257 83 00

## Verzekeringnemer

Naam \_\_\_\_\_  
 Adres \_\_\_\_\_  
 Postcode en woonplaats \_\_\_\_\_  
 Telefoon \_\_\_\_\_  
 Geboortedatum \_\_\_\_\_  
 Beroep/Bedrijf \_\_\_\_\_  
 Telefoon \_\_\_\_\_  
 Rekeningnummer (IBAN) [ N | L | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ]  
*Vul hier het IBAN in. Het Nederlandse IBAN-nummer is 18 posities lang, u vindt het op een bankafschrift.*  
 Is er recht op aftrek BTW?  Ja  Nee

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 \_\_\_\_\_  
 Polisnr \_\_\_\_\_  
 Zijn bepaalde voorwerpen apart verzekerd  
 (b.v. sieraden, postzegels e.d.)  Ja  Nee Verzekerd bedrag € \_\_\_\_\_  
 Zo ja, welke voorwerpen \_\_\_\_\_  
 Maatschappij \_\_\_\_\_

3 Schadedatum \_\_\_\_\_ uur \_\_\_\_\_  vm  nm  
 Plaats/adres van de schade \_\_\_\_\_  
 Zijn er sporen van braak  Ja  Nee  
 Oorzaak van de schade \_\_\_\_\_  
 Omschrijving van de toedracht  
 (Zonodig een situatieschets en/of toelichting  
 op een los blad bijvoegen) \_\_\_\_\_

| 4 | Gegevens beschadigde e/o vermiste voorwerpen<br>Merk, type, naam (eventueel volgnr. op polis) | Frame-/<br>motornr | Bouwjaar | Aankoop-<br>datum  | Aankoop<br>bedrag | Schatting<br>v/d schade |
|---|---|--------------------|----------|--|-------------------|-------------------------|
|   |   |                    |          |  | €                 | €                       |
|   |   |                    |          |  | €                 | €                       |
|   |   |                    |          |  | €                 | €                       |
|   | Glas/Kunststof  | x                  | cm       | <input type="checkbox"/> Enkel <input type="checkbox"/> Dubbel | €                 |                         |

Is het glas gebroken en/of anderszins defect  
 en zo ja, waaruit bestaat de beschadiging  Ja  Nee

Is/wordt de schade hersteld met een ruit van dezelfde soort

Ja  Nee

Nieuwe glassoort \_\_\_\_\_

Werden er noodvoorzieningen aangebracht

Ja  Nee

Voor welk bedrag \_\_\_\_\_

€

Is het pand bewoond

Ja  Nee

5 Is de schade herstelbaar

Ja  Nee

Voor welk bedrag \_\_\_\_\_

€

6 Wie voert de reparatie uit

Naam \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Telefoon \_\_\_\_\_

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

Is de reparatie reeds uitgevoerd

Ja  Nee

Voor welk bedrag \_\_\_\_\_

€

(Nota's en/of schadebegroting bijvoegen)

7 (Plezier)-vaartuigen

Varend onder zeil

Varend op de motor

Was het vaartuig

Deelnemend aan wedstrijd

Verhuurd

Doorlopend bewoond

Gemeerd

8 Door wie werd de schade veroorzaakt

Naam \_\_\_\_\_

Adres en postcode \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

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

Zijn er mede-schuldigen.

Ja  Nee

Zo ja

Naam \_\_\_\_\_

Adres en postcode \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

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

Waarmee was bovengenoemde bezig toen de schade werd veroorzaakt \_\_\_\_\_

9 Bij welke instantie werd aangifte gedaan

Korps Landelijke Politie Diensten (KLPD)

Militaire politie, datum \_\_\_\_\_

A.u.b. verklaring van aangifte bijvoegen

(Eventueel van hotel, vervoersonderneming, camping e.d.) \_\_\_\_\_

Op welk bureau \_\_\_\_\_

10 Wie waren getuigen van het gebeurde

(Volledige namen, adressen en postcodes) \_\_\_\_\_

11 Kan de schade naar uw mening verhaald

worden op een ander

Ja  Nee

Zo ja,

Naam \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Telefoon \_\_\_\_\_

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

Bij welke maatschappij is deze daarvoor verzekerd \_\_\_\_\_

Polisnr. \_\_\_\_\_

|    |   |  |
|----|---|--|
| 12 | Schade aan anderen (Aansprakelijkheid)<br>In welke hoedanigheid wordt u aansprakelijk gesteld<br>Welke schade werd toegebracht<br>Wie is de benadeelde<br>Naam _____<br>Adres _____<br>Postcode en plaatsnaam _____<br>Geboortedatum _____<br>Bank-/postrekeningnummer _____<br>Telefoon _____<br>In welke relatie staat deze tot u resp. tot de veroorzaker<br>A.u.b. korte omschrijving van de aard van het letsel e/o materiële schade<br>Waar bevindt zich de getroffen(e) (Naam en adres instelling) _____<br>Is deze benadeelde zelf tegen deze schade verzekerd<br>Zo ja, bij welke maatschappij _____<br>Is de schade daar gemeld | Overlegging van ontvangen brieven, nota's en dergelijke is absoluut noodzakelijk<br><br><input type="checkbox"/> Particulier <input type="checkbox"/> Bedrijfsmatig<br><input type="checkbox"/> Persoonlijk letsel <input type="checkbox"/> Materiële schade<br><br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee<br>Polisnr. _____<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
|----|---|--|

Ondertekening

**Wat doen wij met uw persoonsgegevens?**

Wij kunnen uw schade- en verzekeringsgegevens raadplegen en vastleggen bij de Stichting CIS (Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen). Dit doen we om risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Meer informatie en het privacyreglement vindt u op [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl).

**Uw handtekening en verklaring**

Met uw handtekening verklaart u:

- dat de informatie die u hierboven hebt ingevuld juist en waar is. En dat u geen bijzonderheden over deze schade hebt verzwegen.
- dat u dit schadeaangifteformulier en eventuele aanvullende gegevens aan ASR verstrekt met de bedoeling de omvang van de schade en het recht op uitkering vast te stellen.
- dat ASR informatie over uw schade- en verzekeringsverleden mag opvragen bij andere verzekeraars of adviseurs.

Belangrijk: niet volledige of onjuiste antwoorden kunnen ertoe leiden dat u uw recht op uitkering volledig verliest.

Naam \_\_\_\_\_

Datum / Plaats \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

In te vullen door de assurantietussenpersoon

|                                      |  |   |
|--------------------------------------|--|---|
| Gemeld aan maatschappij              | <input type="checkbox"/> Schriftelijk <input type="checkbox"/> Telefonisch | Datum _____   |
| Bijlage(n)                           | <input type="checkbox"/> Reparatiebegroting/-nota                          | <input type="checkbox"/> Bewijs van aangifte <input type="checkbox"/> Aansprakelijkheid |
|                                      | <input type="checkbox"/> Anders, nl _____                                  |   |
| Is het verzekerde bedrag voldoende   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee                   |   |
| Index                                | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee                   |   |
| Zo nee, wat zou het moeten zijn      |  |   |
| Wat is de reden van onderverzekering |  |   |
| Toelichting                          | _____  |   |
|                                      | _____  |   |
|                                      | _____  |   |

|              |             |                    |
|--------------|-------------|--------------------|
| Plaats _____ | Datum _____ | Handtekening _____ |
|--------------|-------------|--------------------|