

Schadeformulier Algemeen

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

ASR Schadeverzekering N.V.

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

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 Merk, type, naam (eventueel volgnr. op polis)	Frame-/ motornr	Bouwjaar	Aankoop- datum	Aankoop bedrag	Schatting 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) Overlegging van ontvangen brieven, nota's en dergelijke is absoluut noodzakelijk

In welke hoedanigheid wordt u aansprakelijk gesteld

- Particulier Bedrijfsmatig
 Persoonlijk letsel Materiële schade

Welke schade werd toegebracht

Wie is de benadeelde

Naam

Adres

Postcode en plaatsnaam

Geboortedatum

Bank-/postrekeningnummer

Telefoon

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

Let op: U hoeft ons geen medische informatie te geven. Als onze medisch adviseur meer informatie wenst, zal hij dit opvragen. Op deze manier kunnen wij garanderen dat uw informatie vertrouwelijk wordt behandeld, door medewerkers die daar speciaal voor zijn aangewezen.

Waar bevindt zich de getroffen(e)

(Naam en adres instelling)

Is deze benadeelde zelf tegen deze

schade verzekerd

- Ja Nee

Zo ja, bij welke maatschappij

Polisnr.

Is de schade daar gemeld

- Ja Nee

Ondertekening

Wat doen wij met uw persoonsgegevens?

Wij leggen de gegevens van deze schade en uw persoonsgegevens vast bij de Stichting CIS (Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen). Het maakt niet uit of de schade door uw schuld is ontstaan. Dit doen we om risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Meer informatie en het privacyreglement vindt u op www.stichtingcis.nl.

Als dat wettelijk is toegestaan kunnen wij de gegevens die nodig zijn voor de dienstverlening uitwisselen met uw adviseur. Daarnaast schakelen wij andere bedrijven in om diensten voor ons uit te voeren die te maken hebben met de verzekeringsovereenkomst. Bijvoorbeeld een expertisebureau. Met deze partijen leggen wij afspraken vast om uw privacy te waarborgen. Wij blijven verantwoordelijk voor de verwerking van uw gegevens.

Als wij informatie over uw gezondheid of een strafrechtelijk verleden van u verwerken, dan houden wij ons aan de regels die hiervoor gelden. In sommige gevallen kan het zijn dat wij uw toestemming hiervoor nodig hebben.

Uw handtekening en verklaring

Ik verklaar:

- dat de informatie die ik hierboven heb ingevuld juist en waar is. En dat ik geen bijzonderheden over deze schade heb verzwegen.
- dat ik dit schadeaanvraagformulier en eventuele aanvullende gegevens aan a.s.r. verstrek met de bedoeling de omvang van de schade en het recht op uitkering vast te stellen.
- dat a.s.r. informatie over mijn 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
_____	_____	_____