



ZAKENKANTOOR Erwin VIAENE bvba

bankservice – beleggingen – kredieten – verzekeringen

C. Permekelaan 59 8490 Jabbeke

tel. 050 81 32 52 – fax 050 81 40 37

web : www.zev.be mail : erwin@zev.be

FSMA 011276 A-cB OND Nr 0436.379.739

ONGEVALSAANGIFTE

MAKELAAR

Nummer:

Benaming:

Referte:

BRANDVERZEKERING

FAMILIEVERZEKERING

VOERTUIGSCHADE ZONDER TEGENPARTIJ
(bij ongeval met tegenpartij, gelieve een Europees
aanrijdingsformulier te gebruiken)

Polisnummer:

1a. VERZEKERINGNEMER

Naam:

Adres:

Woonplaats:

1b. VERZEKERDE BETROKKEN BIJ HET ONGEVAL (indien verschillend van verzekeringnemer)

Naam:

Adres:

Woonplaats:

Geboortedatum:

Verwantschap met verzekeringnemer:

1c. SCHADE OPGELOPEN DOOR VERZEKERDE

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Heeft verzekerde met betrekking tot het beschadigde voorwerp recht op aftrek BTW?

NEEN JA Percentage: BTW-nr:

Rekeningnummer waarop de eventuele schadevergoeding mag gestort worden.

Nummer:

Op naam van:

2. TEGENPARTIJ

Naam:

Adres:

Woonplaats:

Verwantschap met verzekeringnemer:

Schade opgelopen door tegenpartij:

Heeft tegenpartij met betrekking tot het beschadigde voorwerp recht op aftrek BTW?

NEEN JA Percentage: BTW-nr:

Verzekeringsmaatschappij van tegenpartij:

Polisnummer:

Specifiek voor de brandverzekering: indien verzekeringnemer verhuurder respectievelijk huurder is, vul hierna ook
steeds de gegevens in van de huurder respectievelijk verhuurder, dit voor zover deze persoon nog niet vermeld is
als tegenpartij + indien mogelijk, diens verzekeringsmaatschappij en polisnummer:
.....
.....

3. ONGEVAL

Datum en uur:

Plaats van het ongeval:

Werd er PV opgesteld? NEEN JA

- Datum PV: Nr. PV:

- Politie van de gemeente :

Getuigen (naam, adres, waar bevonden zij zich op het ogenblik van de feiten?)

.....
.....
.....

BESCHRIJVING VAN HET ONGEVAL, RELAAS VAN DE FEITEN, OORZAAK VAN DE SCHADE, INDIEN MOGELIJK SCHETS.

Wie is volgens u aansprakelijk voor het ongeval?:

Waarom?

Betreft het een arbeidsongeval of ongeval op het werk van of naar het werk? NEEN JA

Hebt u dit ongeval aangegeven bij een andere verzekeraar? NEEN JA

Maatschappij: Wanneer? Polisnummer?

MEDEDELINGEN

Bij het opgeven van de schade, gelieve een zo duidelijk mogelijke beschrijving te geven.

U gelieve voor materiële schade, een schadebestek met opgave van de ouderdom van de beschadigde stukken en/of aankoopfactuur bij te voegen.

U gelieve voor lichamelijke schade een medisch attest met beschrijving van de kwetsuren en opgave tijdelijke werkonbekwaamheid bij te voegen.

Zev.be zal deze gegevens verwerken, teneinde een volledige dienstverlening in verzekeringen te kunnen aanbieden. Men kan vragen van de verwerkte gegevens kennis te nemen en ze te verbeteren. Men kan tevens inlichtingen vragen bij de Commissie voor de Bescherming van de Levenssfeer.

Met het oog op een vlot beheer van het schadedossier, geeft ondergetekende die lichamelijke schade heeft geleden, zijn uitdrukkelijke en bijzondere toestemming voor de verwerking en mededeling aan derden van zijn medische gegevens.

Verzekeringnemer kan inzake het schadebeheer bijstand en toelichtingen vragen aan zijn verzekeringstussenpersoon of de bevoegde schadediensten van Zev.be. Wanneer verzekeringnemer niet akkoord gaat met de werkwijze van de maatschappij, kan hij zich wenden tot de directie van zev.be, of de Ombudsman Verzekeringen, de Meeûsplantsoen 29, 1000 Brussel of de FSMA, Congressstraat 10-16, 1000 Brussel.

Ondergetekende erkent dat de hierboven vernoemde verklaringen juist en echt zijn en dat hij getrouw al de hem bekende omstandigheden van het schadegeval heeft gegeven.

Opgesteld te, de

De verzekeringnemer

(HANDTEKENING)

Documenten in bijlage: