



# Schadeformulier

De handtekening onder dit formulier betekent geen erkenning van aansprakelijkheid, doch dient slechts ter vaststelling van de identiteit en de omstandigheden teneinde de regeling te bespoedigen.

**1** Datum van de aanrijding Tijd

.....

**2** Land · Plaats · Straat:

.....

**3** Gewonden, incl. lichtgewonden

neen  ja

**4** Materiële schade aan

andere voertuigen dan A en B:  ja  neen

andere objecten dan voertuigen:  ja  neen

**5** Getuigen: naam, adres, telefoon

.....

**Voertuig A**

**6** Verzekeringnemer/verzekerde\* \* zie de verzekeringspolis

Naam .....

Voornaam .....

Straat .....

Postcode ..... Land .....

Telefoon of e-mailadres .....

**7** Voertuig

**Motorvoertuig:** Merk, type .....

**Aanhanger:** Kenteken / verz. plaat .....

Land van registratie .....

**8** Verzekeringmaatschappij (zie de verzekeringspolis)

Naam .....

Polisnummer .....

Nummer groene kaart .....

Verzekeringpolis of groene kaart geldig van ..... tot .....

Filiaal (of bureau of agent) .....

Adres .....

Land .....

Telefoon of e-mailadres .....

Is de materiële schade aan het voertuig op grond van de polis verzekerd? neen  ja

**9** Bestuurder (zie rijbewijs)

Naam .....

Voornaam .....

Geboortedatum .....

Adres .....

Land .....

Telefoon of e-mailadres .....

Rijbewijsnummer .....

Categorie (A, B, ...) .....

Rijbewijs geldig tot: .....

**10** Geef met een pijl de plaats aan waar het voertuig A het eerst werd geraakt. →

**11** Zichtbare schade aan voertuig A: .....

**14** Eigen opmerkingen: .....

## Toedracht

**12** Zet een kruis (X) in elk van de betreffende vakjes, om de schets te verduidelijken. \* Doorhalen wat niet van toepassing is.

A	Toedracht	B
1	* stond geparkeerd / stil	1
2	* reed weg uit parkeerstand / opende een portier	2
3	ging parkeren	3
4	*reed weg van een parkeerplaats, een uitrit, een onverharde weg	4
5	*was bezig een parkeerplaats, een inrit, een onverharde weg op te rijden	5
6	wilde een rotonde oprijden	6
7	reed in een rotonde	7
8	botste tijdens het rijden in dezelfde richting en op dezelfde file op achterzijde voorganger	8
9	reed in dezelfde richting en in een andere file	9
10	veranderde van file	10
11	haalde in	11
12	ging rechtsaf	12
13	ging linksaf	13
14	reed achteruit	14
15	kwam op het weggedeelte bestemd voor het tegemoetkomende verkeer	15
16	kwam van rechts (op een kruising)	16
17	lette niet op het voorrangsteken of het rode verkeerslicht	17

← Vermeld het aantal aangekruiste vakjes →

**13** **Situatieschets van de aanrijding**

Goed aangeven: 1. verloop van de rijbanen  
2. rijrichting van voertuigen A en B  
3. hun positie op het moment van de botsing 4. de verkeerstekens 5. de straatnamen (of wegen)

**Situatieschets:**

## Voertuig B

**6** Verzekeringnemer/verzekerde\* \* zie de verzekeringspolis

Naam .....

Voornaam .....

Straat .....

Postcode ..... Land .....

Telefoon of e-mailadres .....

**7** Voertuig

**Motorvoertuig:** Merk, type .....

**Aanhanger:** Kenteken / verz. plaat .....

Land van registratie .....

**8** Verzekeringmaatschappij (zie de verzekeringspolis)

Naam .....

Polisnummer .....

Nummer groene kaart .....

Verzekeringpolis of groene kaart geldig van ..... tot .....

Filiaal (of bureau of agent) .....

Adres .....

Land .....

Telefoon of e-mailadres .....

Is de materiële schade aan het voertuig op grond van de polis verzekerd? neen  ja

**9** Bestuurder (zie rijbewijs)

Naam .....

Voornaam .....

Geboortedatum .....

Adres .....

Land .....

Telefoon of e-mailadres .....

Rijbewijsnummer .....

Categorie (A, B, ...) .....

Rijbewijs geldig tot: .....

**10** Geef met een pijl de plaats aan waar het voertuig B het eerst werd geraakt. →

**11** Zichtbare schade aan voertuig B: .....

**14** Eigen opmerkingen: .....

## Handtekening bestuurders

**15** Handtekening bestuurders

**A** → **B** ←



# Accident Report

Does **not** constitute an admission of liability, just a statement of identity and the circumstances.

**1** Date of accident  Time  **2** Locality - Country - Place

**3** Injuries even if slight no  yes

**4** Material damage other than to vehicles A and B:  no  yes  objects other than vehicles:  no  yes

**5** Witnesses: names, addresses, tel.

**Vehicle A**

**6 Insured/policyholder\*** \* see insurance certificate  
Surname   
First name   
Address   
Postcode  Country   
Tel. or e-mail

**7 Vehicle**

**Motor:** Make, type   
Registration No.   
Country of registration

**Trailer:** Registration No.   
Country of registration

**8 Insurance company** (see insurance certificate)  
Surname   
Policy No.   
Green Card No.   
Insurance Certificate or Green Card valid from  to   
Agency (or bureau, or broker)   
Address   
Country   
Tel. or e-mail   
Does the policy cover material damage to the vehicle? no  yes

**9 Driver** (see driving licence)  
Surname   
First name   
Date of birth   
Address   
Country   
Tel. or email   
Driving licence No.   
Category (A, B, ...)   
Driving licence valid until:

**10** Indicate the point of initial impact to vehicle A by an arrow →

**11** Visible damage to vehicle A:

**14** My remarks:

**Circumstances**

Put a cross in each of the relevant boxes to help explain the drawing -\* delete where appropriate:

A	What happened?	B
<input type="checkbox"/>	* parked / stopped	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	* leaving a parking space / opening a vehicle door	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	entering a parking space	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	*emerging from a parking space, from private premises, from a track	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	*entering a parking space, private premises, a track	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	entering a roundabout	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	circulating a roundabout	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	striking the rear of the other vehicle in the same line of traffic and travelling in the same direction	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	going in the same direction but in a different line of traffic	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	changing lines of traffic	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	overtaking	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	turning to the right	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	turning to the left	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	reversing	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	changing to a lane reserved for traffic in the opposite direction	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	coming from the right (at a junction)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	had not observed a priority sign or a red light	<input type="checkbox"/>

← State the number of boxes marked with a cross →

**13** Sketch of accident when impact occurred

Indicate 1. the layout of the road 2. by arrows the direction of the vehicles A, B 3. their position at the time of impact 4. the road signs 5. names of the streets or roads

**Your Sketch of the accident:**

**Vehicle B**

**6 Insured/policyholder\*** \* see insurance certificate  
Surname   
First name   
Address   
Postcode  Country   
Tel. or e-mail

**7 Vehicle**

**Motor:** Make, type   
Registration No.   
Country of registration

**Trailer:** Registration No.   
Country of registration

**8 Insurance company** (see insurance certificate)  
Surname   
Policy No.   
Green Card No.   
Insurance Certificate or Green Card valid from  to   
Agency (or bureau, or broker)   
Address   
Country   
Tel. or e-mail   
Does the policy cover material damage to the vehicle? no  yes

**9 Driver** (see driving licence)  
Surname   
First name   
Date of birth   
Address   
Country   
Tel. or email   
Driving licence No.   
Category (A, B, ...)   
Driving licence valid until:

**10** Indicate the point of initial impact to vehicle B by an arrow →

**11** Visible damage to vehicle B:

**14** My remarks:

**15** Signatures of the drivers

**A**

**B**

Tussenpersoon schadenr.:

Maatschappij schadenr.:

## Thuis invullen en direct doorsturen aan uw assurantietussenpersoon of aan uw verzekeraar

**Verzekeringnemer** Naam ..... Post/banknr.\*) .....  
Beroep ..... loondienst/zelfstandig\*) Recht op aftrek BTW? ja/nee\*)

**Bestuurder** Geboortedatum ..... geslacht m/v\*)  
Was de bestuurder gemachtigd te rijden? ja/nee\*)  
Zo nee, waarom niet? .....

**Verzekerd motorrijtuig** Km stand .....  
Gebruik tijdens voorval: bedrijf/beroep/vakantie/overig particulier gebruik\*)  
Is er sprake van: verhuur zonder chauffeur/taxi/goederenvervoer voor derden/lesrijden\*)  
Was aan het motorrijtuig een aanhanger/caravan/oplegger/zijspan gekoppeld? ja/nee\*)  
Indien ongekentekend, wat is hiervan het chassisnummer? .....

**Schade aan uw motorrijtuig** Geschat schadebedrag : € ....., geschat door.....  
Naam en adres reparateur ..... tel. nr. ....  
Wanneer gaat het motorrijtuig naar de reparateur? .....

**Rechtsbijstand-verzekering?** ja/nee\*) Polisnr. .... Maatschappij .....  
Zo ja, is er andere schade dan aan uw motorrijtuig? ja/nee\*)  
Zo ja, welke? .....

**Inzittenden-verzekering?** ja/nee\*) Polisnr. .... Maatschappij .....

**Politie** Is er politie aanwezig geweest? ja/nee\*) te: .....  
Heeft de politie geholpen bij het invullen van het aanrijdingsformulier? ja/nee\*)  
Maakt de politie nog een apart rapport op? ja/nee/onbekend\*)

Slachtoffers	<u>Naam</u>	<u>postcode/huisnummer</u>	<u>gesl.</u>	<u>geb.datum</u>	<u>aard letsel</u>
eigen voertuig	.....	.....	m/v*)	.....	.....
	.....	.....	m/v*)	.....	.....
tegenpartij	.....	.....	m/v*)	.....	.....
	.....	.....	m/v*)	.....	.....

Omstandigheden tijdens voorval	<u>Verzekerde</u>		<u>Tegenpartij</u>	
	Met welke snelheid werd gereden? .....	km per uur	.....	km per uur
Binnen/buiten*) de bebouwde kom. Max. snelheid ter plaatse .....	.....	km per uur	.....	km per uur
Werd gereden op een voorrangs-, verharde, onverharde weg of fietspad? .....	.....	.....	.....	.....
Rechts, links of midden op de weg? .....	.....	.....	.....	.....
Uit hoeveel rijstroken bestaat deze weg? .....	.....	.....	.....	.....
Is er een ononderbroken streep? .....	.....	.....	.....	.....
Breedte van de weg? .....	.....	.....	.....	.....
Werd tijdig richtingverandering aangegeven? .....	.....	.....	.....	.....
Was er sprake van drankgebruik? .....	.....	.....	.....	.....
Werd valhelm/autogordel gedragen? .....	bestuurder: ja/nee*)	passagier: ja/nee*)	bestuurder: ja/nee*)	passagier: ja/nee*)
Werd verlichting gevoerd? .....	ja/nee*)	stads-, dim-, gr. licht*)	ja/nee*)	stads-, dim-, gr. licht*)
Hoe was het uitzicht ter plaatse? .....	vrij/belemmerd*)	.....	vrij/belemmerd*)	.....
Wegdek: droog/nat/sneeuw/hagel/ijzel*) .....	.....	.....	.....	.....

**Aansprakelijkheid** Wie is naar uw mening aansprakelijk? Waarom meent u dat?  
.....  
.....  
.....  
.....

Beschikt u nog over een aanrijdingsformulier? ja/nee\*)

Datum, .....

Handtekening verzekeringnemer

Ondergetekende verklaart:  
- vorenstaande vragen en opgaven naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid te hebben beantwoord en verstrekt en geen bijzonderheden met betrekking tot deze schade te hebben verzwezen;  
- dit schadeaanrijdingsformulier en de eventueel nog nader over te leggen gegevens aan de maatschappij te verstrekken om te dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering;  
- van de inhoud van dit formulier kennis te hebben genomen.

\*) Doorhalen wat niet van toepassing is.