

1. Datum aanrijding Uur 2. Localisatie : Plaats : Land : 3. Gewonde(n), ook licht gew. neen ja

4. Materiële schade aan andere voertuigen dan A en B andere objecten dan voertuigen neen ja 5. Getuigen : naam, adres, tel.

VOERTUIG A

6. Verzekeringnemer/verzekerde (zie verzekeringsattest) NAAM : Voornaam : Adres : Postcode : Land : Tel of e-mail :

7. Voertuig MOTORRIJTUIG AANHANGWAGEN Merk, type Kenteken nr. Land van inschrijving

8. Verzekeringonderneming (zie verzekeringsattest) NAAM : Contractnr. : Nr. van groene kaart : Verzekeringssattest of groene kaart geldig vanaf : tot : Agentschap (of bureau, of makelaar) : NAAM : Adres : Land : Tel. of e-mail : Is de schade aan het voertuig verzekerd in het contract? neen ja

9. Bestuurder (zie rijbewijs) NAAM : Voornaam : Geboortedatum : Adres : Land : Tel. of e-mail : Rijbewijs nr. : Categorie (A, B, ...) : Rijbewijs geldig tot :

12. TOEDRACHT

Zet een kruis in elk van de betreffende vakjes, om de schets te verduidelijken. 1. stond geparkeerd/stond stil 2. reed weg uit parkeerstand / deed een portier open 3. ging parkeren 4. reed weg van een parkeerplaats, een uitrit, een onverharde weg 5. was bezig een parkeerplaats, een inrit, onverharde weg op te rijden 6. wilde een verkeersplein oprijden (rondgaand verkeer) 7. reed op een verkeersplein (rondgaand verkeer) 8. botste op achterzijde, rijdend in dezelfde richting en op dezelfde rijstrook 9. reed in dezelfde richting en op een andere rijstrook 10. veranderde van rijstrook 11. haalde in 12. ging rechtsaf 13. ging linksaf 14. reed achteruit 15. kwam op een rijbaan bestemd voor het tegemoetkomend verkeer 16. kwam van rechts (op een kruising) 17. lette niet op het voorrangsteken of op het rode licht Vermeld het aantal aangekruiste vakjes.

Door BEIDE bestuurders te ondertekenen. 13. Situatieschets van de aanrijding

VOERTUIG B

6. Verzekeringnemer/verzekerde (zie verzekeringsattest) NAAM : Voornaam : Adres : Postcode : Land : Tel of e-mail :

7. Voertuig MOTORRIJTUIG AANHANGWAGEN Merk, type Kenteken nr. Land van inschrijving

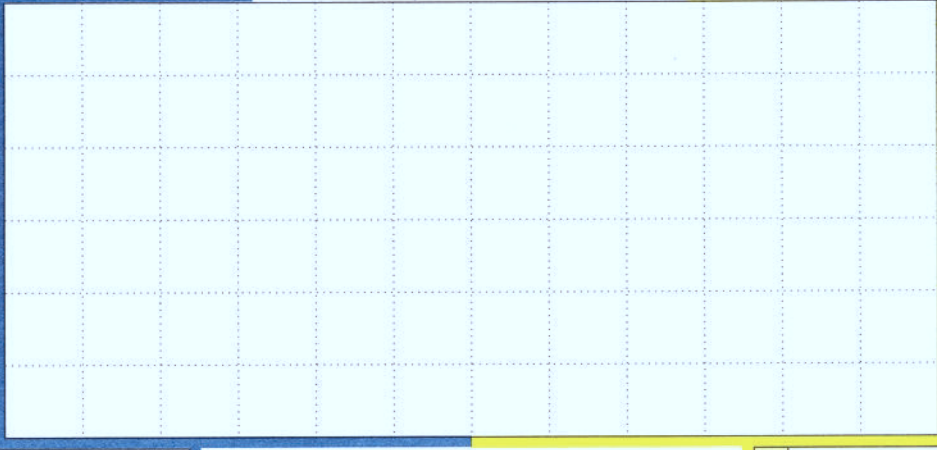
8. Verzekeringonderneming (zie verzekeringsattest) NAAM : Contractnr. : Nr. van groene kaart : Verzekeringssattest of groene kaart geldig vanaf : tot : Agentschap (of bureau, of makelaar) : NAAM : Adres : Land : Tel. of e-mail : Is de schade aan het voertuig verzekerd in het contract? neen ja

9. Bestuurder (zie rijbewijs) NAAM : Voornaam : Geboortedatum : Adres : Land : Tel. of e-mail : Rijbewijs nr. : Categorie (A, B, ...) : Rijbewijs geldig tot :

10. Geef met een pijl aan waar het voertuig A het eerst werd geraakt

11. Zichtbare schade aan voertuig A :

14. Mijn opmerkingen :



10. Geef met een pijl aan waar het voertuig B het eerst werd geraakt

11. Zichtbare schade aan voertuig B :

14. Mijn opmerkingen :

15. Handtekening bestuurders 15.

A

B

De gegevens op dit formulier worden gebruikt om het schadegeval in kwestie te beheren. Ze kunnen worden opgenomen in het RSR-beeldend Speciale Risico s.v. dat zich tot dat stiel risico's correct te analyseren op verkeersgegevens te beschrijven. Iedere persoon die zijn identiteit aanvaardt, heeft het recht zich tot Datasur te richten om de gegevens die op hem betrekking hebben, in te zien en/of te laten rechtzetten. Om dat recht uit te oefenen moet deze persoon een gedateerd en ondertekend verzoek, samen met een kopie van zijn identiteitskaart, sturen naar Datasur, dienst Bestanden, de Nicosijanslaan 29, 1000 Brussel.

AANGIFTE VAN ONGEVAL

in te vullen door de verzekeringnemer,
onmiddellijk door te sturen aan ZIJN verzekeraar.

Blad 1/2

<p>● DE VERBALISERENDE OVERHEID Werd er proces-verbaal opgesteld ? Door wie ? Zo mogelijk nummer van het P.V. Heeft de bestuurder van uw voertuig een bloedproef of een andere alcohol- of drugtest ondergaan ? Heeft de bestuurder van uw voertuig geweigerd een dergelijke test te ondergaan ? De documenten die eventueel door de verbaliserende overheid zijn overgemaakt, dienen aan uw verzekeraar te worden doorgezonden.</p>	<p><input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja</p> <p><input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja</p>	<p>GEBEURLIJKE BIJKOMENDE INLICHTINGEN</p>																		
<p>● UW VOERTUIG : Chassisnummer Cilinderinhoud of vermogen Gebruik op het ogenblik van het ongeval Datum en resultaat van de laatste technische keuring</p>	<p>.....</p> <p>privé - weg van of naar het werk - beroep *</p> <p>.....</p>																			
<p>● DE HERSTELLER : naam en adres Buiten gebruik</p>	<p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja</p>																			
<p>● DE AANHANGWAGEN VAN UW VOERTUIG Merk en type Chassisnummer Hoogst toegelaten gewicht (tarra + lading)</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>																			
<p>● DE BESTUURDER VAN UW VOERTUIG Is hij gewone bestuurder ? In welke hoedanigheid stuurde hij ? Geboortedatum ?</p>	<p><input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja</p> <p>werknemer - eigenaar - verwant - vriend - garagehouder*</p> <p>.....</p>																			
<p>● DE B.T.W. Beroep van de eigenaar van het voertuig Wat is zijn registratienummer bij de B.T.W. ? Heeft hij het recht de B.T.W. af te trekken met betrekking tot het beschadigde goed ? Zo ja</p>	<p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja</p> <p>geheel - gedeeltelijk* %</p>																			
<p>● DE GEWONDEN (vermeld hun naam, voornaam, adres en telefoonnummer en, zo mogelijk, de aard van hun letsels)</p> <p>In uw voertuig :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>In het voertuig van derde :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Buiten deze voertuigen :</p> <p>.....</p> <p>.....</p>																				
<p>● ANDERE MATERIELE SCHADE dan aan voertuigen A en B (aard en omvang)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Naam en adres van de schadelijders :</p> <p>.....</p>																				
<p>● DE AANSPRAKELIJKHEID : wie is, naar uw mening, aansprakelijk en waarom ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p>																				
<p>● VERZEKERINGEN DIE VOOR UW VOERTUIG AFGESLOTEN WERDEN :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 16.6%;">BURG. AANSPR.</th> <th style="width: 16.6%;">EIGEN SCHADE</th> <th style="width: 16.6%;">BRAND</th> <th style="width: 16.6%;">DIEFSTAL</th> <th style="width: 16.6%;">RECHTSBIJSTAND</th> <th style="width: 16.6%;">INZITT. AUTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Naam van de Mij</td> <td>Naam van de Mij</td> <td>Naam van de Mij</td> <td>Naam van de Mij</td> <td>Naam van de Mij</td> <td>Naam van de Mij</td> </tr> <tr> <td>Polisnummer</td> <td>Polisnummer</td> <td>Polisnummer</td> <td>Polisnummer</td> <td>Polisnummer</td> <td>Polisnummer</td> </tr> </tbody> </table>			BURG. AANSPR.	EIGEN SCHADE	BRAND	DIEFSTAL	RECHTSBIJSTAND	INZITT. AUTO	Naam van de Mij	Naam van de Mij	Naam van de Mij	Naam van de Mij	Naam van de Mij	Naam van de Mij	Polisnummer	Polisnummer	Polisnummer	Polisnummer	Polisnummer	Polisnummer
BURG. AANSPR.	EIGEN SCHADE	BRAND	DIEFSTAL	RECHTSBIJSTAND	INZITT. AUTO															
Naam van de Mij	Naam van de Mij	Naam van de Mij	Naam van de Mij	Naam van de Mij	Naam van de Mij															
Polisnummer	Polisnummer	Polisnummer	Polisnummer	Polisnummer	Polisnummer															
<p>● BEZIT U NOG EEN AANRIJDINGSFORMULIER ? <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja Opgesteld te op 20.....</p> <p>● NUMMER VAN UW POST- OF BANKREKENING</p> <p style="text-align: right;">Handtekening</p> <p style="text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </p>																				

* Schrapen wat niet past !