

Schadeformulier Aansprakelijkheid Bedrijven (AVB)

ACL Verzekeringen

Postbus 314

7570 AH OLDENZAAL

Tel. 0541-571179

Polisnummer : _____
Schadenummer : _____
Schadedatum : _____
Naam tussenpersoon : _____ TP-nummer: _____

VERZEKERINGNEMER

Naam verzekeringnemer _____
Adres _____
Postcode/Plaatsnaam _____
Telefoonnummer _____
E-mailadres _____
Rekeningnummer (IBAN) _____

BENADEELDE

Naam benadeelde partij 1 _____
Adres _____
Postcode/Plaatsnaam _____
Telefoonnummer _____
E-mailadres _____
Kenteken (bij schade aan motorrijtuig) _____
Rekeningnummer (IBAN) _____

Naam benadeelde partij 2 _____
Adres _____
Postcode/Plaatsnaam _____
Telefoonnummer _____
E-mailadres _____
Kenteken (bij schade aan motorrijtuig) _____
Rekeningnummer (IBAN) _____

Behoort benadeelde tot uw familie-, vrienden/kennissen,- of werkring? Nee Ja Zo ja, graag toelichten

SCHADEGEGEVENS

Omschrijving van het voorval _____

Acht u zichzelf aansprakelijk? Nee Ja, zo ja waarom?

Welke schade werd toegebracht Persoonlijk Letsel Materiële schade
Wat is beschadigd (materiële schade) _____

Schatting van het schadebedrag € _____
Is er sprake van hoofd- of onderaanneming? Nee Ja Niet bekend
Zo ja, heeft hoofdaannemer hiervoor Nee Ja
een verzekering gesloten? _____

Wat was de werkopdracht? _____ **(s.v.p. bijvoegen)**

Heeft u een aansprakelijkstelling ontvangen? Nee Ja **Zo ja, s.v.p. bijvoegen**
Is deze schade al gemeld? Nee Ja, datum _____
Zo ja, aan wie _____
Heeft benadeelde een verzekering tegen
deze schade? Nee Ja Niet bekend _____
Zo ja, bij welke maatschappij _____

ALGEMEEN

Hanteert u algemene voorwaarden? Nee Ja **Zo ja, s.v.p. bijvoegen**
Zijn deze van toepassing verklaard? Nee Ja _____

Wij verzoeken u de relevante correspondentie en stukken bij te voegen en als bijlage te vermelden.

Bijlage(n):

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 wij om risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Meer informatie en het privacyreglement vindt u op 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 schadeformulier en eventuele aanvullende gegevens aan ACL Verzekeringen verstrekt met de bedoeling de omvang van de schade en het recht op uitkering vast te stellen.
- dat ACL Verzekeringen informatie over uw schade- en verzekeringsverleden mag opvragen bij andere verzekeraars of adviseurs.

Naam _____
Datum _____

Handtekening