

Nadat u dit formulier hebt ingevuld en ondertekend, kunt u het opsturen naar:  
 ABN AMRO Verzekeringen, Antwoordnummer 9000, 8000 VB Zwolle.

### De schademelding heeft betrekking op de verzekering van mijn

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ongevallenverzekering                         | <input type="checkbox"/> School-ongevallenverzekering |
| <input type="checkbox"/> Ongevallenverzekering inzittende personenauto | <input type="checkbox"/> Inkomstenverzekering         |

### Verzekeringnemer

Nummer verzekeringsbewijs/polis	
Naam	
Adres	
Postcode en plaats	
Telefoon	
Bank- of girorekening (t.b.v. evt. uitkering)	

### De gebeurtenis

Datum ongeval    |    | - |    | - |    2 0    |    Tijdstip    |    | : |    |        Voormiddag     Namiddag

Waar vond het ongeval plaats (zo nauwkeuring mogelijk omschrijven)


Wat is de oorzaak geweest van het ongeval, hoe droeg het zich toe en welke gevolgen heeft het tot nu toe gehad


Naam getroffene	
Adres	
Postcode en plaats	
Geboortedatum	

Is getroffene ook bij een andere maatschappij verzekerd     Ja, tegen     Ongevallen     Ziekengeld     Ziektekosten     Invaliditeit  
 Nee

Aangesloten bij ziekenfonds     Ja     Nee

Zo ja, waarop kan op grond van de elders lopende verzekering(en) aanspraak worden gemaakt

Welke dokter heeft/hebben getroffene(n) in het jaar, voorafgaande aan het bovenvermelde ongeval, geconsulteerd en waarom

Naam huidige behandelde dokter	
Adres huidige behandelde dokter	
Sinds wanneer onder behandeling	
Hoeveel tijd zal de genezing volgens de dokter waarschijnlijk vergen	

### Ruimte voor vermelding van eventuele nadere bijzonderheden


Welke personen zijn van het ongeval getuige geweest

Naam	
Adres	
Postcode en plaats	
Naam	
Adres	
Postcode en plaats	

De volgende vragen te beantwoorden in geval van een auto-ongeval.

Merk/type/kenteken van de auto waarmee werd gereden	
Wie was de bestuurder ten tijde van het ongeval	
Indien bestuurder en verzekeringnemer niet dezelfde persoon zijn, in welke relatie staan zij dan tot elkaar	
Was bestuurder ten tijde van ongeval in bezit van geldig rijbewijs	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Zo ja, voor welke categorieën	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E
Wat is het nummer van bedoeld rijbewijs	
Wanneer is dit rijbewijs afgegeven	,   -   ,   -   ,   ,   ,
Werden door de bestuurder en/of de inzittenden kort voor het ongeval alcohol bevattende dranken genuttigd	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Werd de personenauto ten tijde van het ongeval verhuurd of voor lesrijden gebruikt	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Werd ten tijde van het ongeval door getroffene(n) gebruik gemaakt van een veiligheidsgordel	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Draagt de politie kennis van het ongeval	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Zo nee, waarom niet	
Is procesverbaal opgemaakt	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Adres politiebureau	
Hebt u nog andere mededelingen te doen welke voor verzekeraars van belang kunnen zijn	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <i>Zo ja, hieronder vermelden</i>

**Verwerking verstrekte gegevens**


De verstrekte gegevens kunnen worden verwerkt in het Centraal informatiesysteem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen, eigendom van de Stichting CIS, gevestigd op het Huis ter Heideweg 30, Postbus 124, 3700 AC te Zeist, [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl). Aanmelding van deze verwerking van persoonsgegevens is op 9 augustus 2002 gedaan bij het College bescherming persoonsgegevens (meldingsnummer 1029513).

**Verklaring verzekeringnemer**

Ondergetekende verklaart:

- dat alle vragen naar beste weten en overeenkomstig de waarheid zijn beantwoord;
- dat geen bijzonderheden zijn verzwegen;
- dit schademeldingsformulier en 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;
- bekend te zijn met de bepaling dat bij onware opgave elk recht op uitkering vervalt;
- van de inhoud van dit formulier kennis te hebben genomen.

**Ondertekening**

Plaats		Datum	,   -   ,   -   2   0   ,   ,
Naam en handtekening		Bijlagen	,   ,

**Ruimte voor eventuele aanvullingen**

Behorend bij vraag	Aanvullingen