

Schadeaangifte B'Profession (Beroepsaansprakelijkheid)

Polisnummer 7Y _____

Deze aangifte uiterlijk binnen de 8 dagen overmaken aan uw contractbeheerder (zie polis)

Algemene gegevens van het ongeval

Datum van het schadegeval _____ om _____ uur _____ min.

Beschrijving van het schadegeval

BETROKKEN VERZEKERDE	1. IDENTIFICATIE	TEGENPARTIJ (DERDE)
_____ _____ _____ _____ _____	Naam Voornaam Geboortedatum Beroep (of firma) Woonst (Straat/nr) Lokaleiteit (+ postcode) Telefoonnummer	_____ _____ _____ _____ _____
_____ _____ _____	2. GELEDEN SCHADE Lichamelijke Stoffelijke Eerste raming	_____ _____ _____
_____	3. VERWANTSCHAP	_____

De tegenpartij (derde die schade geleden heeft)

Is de tegenpartij een aangestelde van de verzekeringsnemer of een verzekerde? ja nee

Is de tegenpartij verzekerd? ja nee

Zo ja, bij welke maatschappij? _____ contractnummer _____

Relaas van de omstandigheden van het schadegeval

Wie is volgens u aansprakelijk voor het schadegeval?

Schade-aangever

Naam _____ Zijn referte _____

- Hoedanigheid Contractbeheerder
 Syndicus
 Verzekeringnemer

E-mail _____ Telefoon _____ GSM _____

Ondergetekende verklaart deze 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 verzwegen in het schadeaanvraagformulier, en de eventueel nog nader te verstrekken gegevens aan de maatschappij te verstrekken om te dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering.

Plaats

Datum

Handtekening,

Gelieve het ingevulde document
aan uw contractbeheerder te
bezorgen