

## Schadeaangifte B'Cover Liability (Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid ingevolge schade aan derden)

Polisnummer 7Y \_\_\_\_\_

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

### Algemene gegevens van het ongeval

Datum van het ongeval: \_\_\_\_\_ om \_\_\_\_\_ uur \_\_\_\_\_ min.

Plaats/adres van de schade: \_\_\_\_\_

### Beschrijving van het schadegeval

BETROKKEN VERZEKERDE	1. IDENTIFICATIE	TEGENPARTIJ (DERDE)
_____	Naam	_____
_____	Voornaam	_____
_____	Geboortedatum	_____
_____	Beroep (of firma)	_____
_____	Woonst (Straat/nr)	_____
_____	Lokaliteit (+ 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 \_\_\_\_\_

### Getuigen van het ongeval

Getuigen (naam, voornaam, adres en telefoon- of GSMnummer)

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

Politie die het ongeval vaststelde

Lokaliteit \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ P.V. nr. \_\_\_\_\_

### Relaas van de omstandigheden van het schadegeval

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Wie** is volgens u **aansprakelijk** voor het schadegeval?

---

### Toevertrouwd goed

Werd de schade aangericht aan goederen toebehorend aan derden waarvan u houder was in het kader van uw activiteit of van goederen die het voorwerp uitmaakten van uw werkzaamheden?

ja  nee

### Schade-aangever

Naam \_\_\_\_\_ Zijn referte \_\_\_\_\_

Hoedanigheid  Contractbeheerder

Syndicus

Verzekeringsnemer

E-mail \_\_\_\_\_ Telefoon \_\_\_\_\_ GSM \_\_\_\_\_

### Vergoeding

De verschuldigde vergoeding mag betaald worden aan:

Naam \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

