



## SCHADE AANGIFTE EIGENDOMMEN LEERLINGEN

### Belangrijk

Om vertraging in de behandeling te voorkomen, verzoeken wij u :

- alle van toepassing zijnde vragen zo volledig mogelijk in te vullen;
- verklaringen, foto's, (aankoop)nota's en andere bewijsstukken direct mee te sturen;
- het formulier te ondertekenen.

Het schadeaangifteformulier met bijlagen kunt u sturen aan:

schade@leerlingenverzekeringen.nl of per post versturen kan natuurlijk ook  
**Raetsheren van Orden, Afdeling Verus, Postbus 1015, 1810 KA Alkmaar.**

### Gegevens verzekerde

1. Naam
2. Adres   m  v
3. Postcode en Plaats
4. Telefoonnummer
5. E-mailadres
6. Polisnummer
7. Iban-rekeningnummer

1768

## Gegevens benadeelde

14. Naam \_\_\_\_\_
15. Geboortedatum \_\_\_\_\_
16. Contactpersoon \_\_\_\_\_  m  v
17. Adres \_\_\_\_\_
18. Postcode en plaats \_\_\_\_\_
19. Telefoonnummer \_\_\_\_\_
20. E-mailadres \_\_\_\_\_
21. IBAN (rekeningnummer) \_\_\_\_\_

## Gegevens schade

22. Is de benadeelde zelf tegen deze schade verzekerd  Ja  Nee
- Maatschappij \_\_\_\_\_
- Polisnummer \_\_\_\_\_
23. Is de schade daar al gemeld  Ja  Nee

## Ongeval

24. Waar vond het ongeval plaats  
*Volledig adres* \_\_\_\_\_
25. Wanneer vond het ongeval plaats:  
*DD/MM/JJJJ, Tijd* \_\_\_\_\_
26. Waaruit bestaat het letsel \_\_\_\_\_
27. Hoe luidt de diagnose \_\_\_\_\_
28. Heeft u deze klachten eerder gehad  Ja  Nee
29. Zo ja, wanneer en hoe lang \_\_\_\_\_
30. Uitgebreide toedrachtomschrijving:  
*Eventueel als bijlage toevoegen* \_\_\_\_\_

## Geneeskundige behandeling

31. Naam en adres huisarts
- Naam \_\_\_\_\_
- Adres \_\_\_\_\_
32. Door wie werd eerste geneeskundige hulp verleend en op welke datum
- Naam \_\_\_\_\_
- Datum \_\_\_\_\_
33. Verblijfplaats
- thuis  ziekenhuis
- elders, namelijk \_\_\_\_\_
- Adres \_\_\_\_\_
34. Bent u onder behandeling bij een specialist
- Ja  Nee
- Naam specialist \_\_\_\_\_
- Adresgegevens ziekenhuis \_\_\_\_\_

## Overig

35. Aan wiens schuld is het ongeval te wijten
- Naam \_\_\_\_\_
- Adres \_\_\_\_\_
36. Heeft de aansprakelijkheidsverzekeraar van de tegenpartij uw claim in behandeling genomen
- Ja  Nee
- Naam maatschappij \_\_\_\_\_
- Behandelaar \_\_\_\_\_
- Adres \_\_\_\_\_
- Dossiernummer \_\_\_\_\_
37. Heeft u een advocaat of belangenbehartiger ingeschakeld
- Ja  Nee
- Naam advocaat/  
belangenbehartiger \_\_\_\_\_
- Adres \_\_\_\_\_
- Dossiernummer \_\_\_\_\_

38. Heeft u nog een ongevalverzekering  Ja  Nee

Naam maatschappij \_\_\_\_\_

Polisnummer \_\_\_\_\_

39. Is er verder nog iets mee te delen wat van belang is voor de beoordeling van deze schade

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Politie

40. Werd proces-verbaal opgemaakt  Ja  Nee

Naam verbalisant \_\_\_\_\_

Bureau \_\_\_\_\_

### Betrokken voertuig

41. Voertuig  auto  motor  bromfiets

Merk \_\_\_\_\_

Kenteken \_\_\_\_\_

### Getuigen

42. Waren er getuigen bij aanwezig  Ja  Nee

Naam \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_

Naam \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_



Ondergetekende(n) verklaart/verklaren:

- Vorenstaande 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.
- Dit schadeaangifteformulier, en de eventueel nog nader te verstrekken gegevens aan Raetsheren van Orden B.V. te verstrekken om te dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht tot uitkering.
- Van de inhoud van dit formulier kennis te hebben genomen.

### Ondertekening

43. Ondertekend door  verzekerde  benadeelde  betrokkene
44. Naam \_\_\_\_\_
45. Datum \_\_\_\_\_
46. Plaats \_\_\_\_\_
47. Handtekening \_\_\_\_\_

1768