

## Schadeformulier Verzekeringen Jeugdzorg Nederland

Dit schadeformulier heeft betrekking op de volgende verzekering: \_\_\_\_\_

Polisnummer \_\_\_\_\_

Schadenummer \_\_\_\_\_

### Algemene gegevens

Naam bedrijf/instelling \_\_\_\_\_

Contactpersoon \_\_\_\_\_ M/V

Correspondentieadres \_\_\_\_\_

Postcode/Plaats \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_

E-mailadres \_\_\_\_\_

IBAN nummer \_\_\_\_\_

### Melding schade

Is deze schade al gemeld?  Nee  Ja

Zo ja, wanneer en aan wie? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Verzekeringsgegevens

Is het verzekerde bedrag voldoende?  Nee  Ja

Bent u elders ook tegen deze schade verzekerd?  Nee  Ja

Zo ja, bij welke maatschappij? \_\_\_\_\_

Polisnummer \_\_\_\_\_

Wat voor soort verzekering? \_\_\_\_\_

Looptijd polis van \_\_\_\_\_ tot \_\_\_\_\_

Tegen welk verzekerd bedrag? \_\_\_\_\_ EUR \_\_\_\_\_

### Schadegegevens

Schadedatum \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - 20 \_\_\_\_\_ uur (24uurs notatie)

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

Omschrijving van de toedracht (zodrig een situatieschets en/of toelichting op een los blad toevoegen)

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



### Aftrek voorbelasting

Heeft u en/of tegenpartij ten aanzien van deze schade recht op aftrek van voorbelasting (BTW)?

Verzekerde  Nee  Ja

Tegenpartij  Nee  Ja

### Aansprakelijkheidsverzekering (invullen indien van toepassing)

Door wie werd de schade veroorzaakt?

Adres \_\_\_\_\_

Postcode/Plaats \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

In welke relatie staat deze tot u? (familie, dienstverband o.i.d.) \_\_\_\_\_

Zijn er medeschuldigen?  Nee  Ja

Zo ja, Naam \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

Overlegging van ontvangen brieven, nota's en dergelijk is absoluut noodzakelijk.

### Schade tegenpartij

Heeft de tegenpartij u aansprakelijk gesteld?  Nee  Ja

Zo ja, Naam \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

Beroep of bedrijf \_\_\_\_\_

Wie is de eigenaar van het beschadigde object? \_\_\_\_\_

Op welk bedrag wordt de schade geschat? EUR \_\_\_\_\_

Is de tegenpartij zelf tegen de schade verzekerd?  Nee  Ja

Zo ja, bij welke maatschappij? \_\_\_\_\_

Polisnummer \_\_\_\_\_

Indien er sprake is van lichamelijk letsel, aan wie is dit toegebracht? \_\_\_\_\_

Waaruit bestaan de verwondingen? \_\_\_\_\_

### Overige informatie

Hebt u nog andere voor de maatschappij van belang zijnde informatie?

Mocht u meer ruimte nodig hebben dan het formulier aangeeft, dan graag daarvoor een aparte bijlage gebruiken.

---

---

---

---

---

---

### Ondertekening

Ondergetekende verklaart dat het bovenstaande geheel naar waarheid is ingevuld en naar beste weten is weergegeven.

\_\_\_\_\_

Plaats	Datum	Handtekening
--------	-------	--------------

Bijlage(n):

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

### Onderstaande in te vullen door de assurantietussenpersoon

Expertise  Nee  Ja

Datum telefonische melding aan maatschappij \_\_\_\_\_

Contactpersoon \_\_\_\_\_

Bijlage(n):  Bewijs van aangifte  Reparatenota  
 Reparatiebegroting  Aansprakelijkstelling

Toelichting \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Noordwijk/Rotterdam, datum \_\_\_\_\_

### Retouradres

U kunt dit formulier per post verzenden aan Aon Verzekering: Antwoordnummer 10015

2200 VB Noordwijk of mailen naar [AVschade@aon.nl](mailto:AVschade@aon.nl).

Voor eventuele vragen kunt u rechtstreeks contact opnemen met Aon, tel: 071-3643134.