



Gebruik medisch adviseur

Naam, adres, woonplaats en telefoonnummer van:

Huisarts:

.....

.....

Specialist / specialisten

.....

.....

.....

Op welke dag, hoe laat en door welke arts werd de eerste geneeskundige hulp verleend?

.....

.....

Staat de betrokkene nog onder geregelde geneeskundige behandeling? Ja Nee

Duur van de behandeling (geschat):

Op welke datum heeft betrokkene de werkzaamheden gestaakt:

Waar en wanneer kan de controlerend arts van de assuradeuren de betrokkene bezoeken?

.....

Algemeen

Welke mededelingen kunt u nog doen, die voor de beoordeling van dit ongeval van belang kunnen zijn?

.....

.....

Is het ongeval te wijten aan de schuld van derden? Ja Nee

Zo ja, wie acht u schuldig?

Is de betrokkene nog bij een andere maatschappij verzekerd tegen ongevallen? Ja Nee

Heeft betrokkene een auto-inzittendenverzekering? Ja Nee

Zo ja, bij wel maatschappij(en) en onder welke polis- en/of schadenummer staat deze schade bij deze instelling(en) bekend?

.....

Verklaring

Ondergetekende verklaart:

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 schadeaanvraagformulier, 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.

Datum: - - Plaats:.....

Handtekening betrokkene / belanghebbende

Handtekening verzekeringnemer

S.E. & O.



Schadeaangifteformulier aansprakelijkheid

U kunt dit formulier volledig ingevuld per fax verzenden naar: 072 540 82 66 of per post naar Raetsheren van Orden B.V., Postbus 1015, 1810 KA Alkmaar. E-mail: schade@besturenraad-verzekeringen.nl.

Wij verzoeken u vriendelijk (indien mogelijk) bewijsstukken zoals foto's en de aansprakelijkstelling mee te sturen bij de schademelding.

Verzekerde

Naam school/Bestuur:

Vestigingsplaats:

Polisnummer:

Contactpersoon:

Telefoonnummer:

E-mailadres:

Benadeelde

Invullen door benadeelde.

Naam:

Adres:

Telefoonnummer:

E-mailadres:

Bankrekeningnummer:

Is de benadeelde zelf tegen deze schade verzekerd? Ja Nee

Zo ja, bij welke maatschappij:

Onder welk polisnummer:

Is de schade daar gemeld? Ja Nee

Schade

Omschrijving gebeurtenis/schade of eventueel opgelopen letsel:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Schadedatum en tijd: :uur

Schadebedrag (indien bekend): €

S.E. & O.



Door wie werd de schade veroorzaakt?

Naam:

Adres:

Geboortedatum

In welke relatie staat deze persoon tot u? Familie Dienstverband
 Anders, namelijk:.....

Zijn er medeschuldigen? Ja Nee

Zo ja, wilt u de gegevens invullen of, bij meer dan 2 personen, als bijlagen meesturen?

1. Naam:

Adres:

Geboortedatum:

2. Naam:

Adres:

Geboortedatum:

Verzekeringsvorm

Indien bekend graag aankruisen welke verzekering van toepassing is.

- Aansprakelijkheidsverzekering voor onderwijsinstellingen
- Aansprakelijkheidsverzekering voor bestuurders van verenigingen en stichtingen
- Schoolongevallenverzekering
- Verhoging verzekerde bedragen schoolongevallenverzekering
- 24-Uursdekking schoolongevallenverzekering
- Doorlopende reisverzekering
- Autocascoverzekering
- Schadeverzekering inzittenden
- Rechtsbijstandsverzekering

Ondertekening

Ondergetekende verklaart:

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 schade-aangifteformulier, 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.

Datum: - - Plaats:..... Handtekening: _____

S.E. & O.